

Morta por um mosquito

Killed by a mosquito

Vera Lúcia Arreigoso

Jornalista no jornal Expresso

Começou por ser um relato pouco credível: a filha mais nova do melhor amigo do meu pai, e outrora minha colega de escola, tinha morrido e ainda não se sabia muito bem de quê. "Mas morrido como?" "Malária, parece", responderam-me. "Mas malária como?" Uma jovem, que ainda há pouco tempo trabalhava em Oeiras...morre de malária? Não podia ser. Mas foi. Faz agora pouco mais de um ano.

Fiz muitas perguntas. Recebi poucas respostas, ainda assim, suficientes para escrever uma notícia que não imaginava ser possível num país europeu do século XXI. Na edição de 6 de setembro de 2014, foi publicada no Expresso com o título "Malária volta a preocupar em Portugal". Porquê? "O crescente número de portugueses que estão a sair para trabalho ou lazer em África está a fazer disparar a 'imigração' da doença. Prevenção tem sido descurada. Internamentos aumentaram 60% em três anos". Elisabete não fez sequer parte desta estatística, morreu antes de conseguir voltar a casa.

Tinha 39 anos e foi um dos muitos portugueses que tiveram de 'bater com a porta' para encontrar uma saída. O caminho revelar-se-ia curto. Um mês e meio depois de chegar a Luanda, para trabalhar num hotel em Talatona, foi morta por um mosquito. Senti febre numa segunda-feira e morreu na terça-feira da semana seguinte.

Elisabete julgou que o paracetamol que levava de Portugal trataria do resfriado, atribuído ao ar condicionado no local de trabalho. Contou à irmã mais velha que já tinha ido ao médico e feito o teste da malária, mas que nada acusara. Sem

melhoras e sob insistência de colegas, voltou à clínica ao terceiro dia de febre. A comunidade ainda se mobilizou para a ajudar, dando-lhe sangue, mas o esforço foi em vão. Saiu da unidade médica sem vida. O corpo chegou a Lisboa 15 dias depois.

Quem morre fora de Portugal não entra nos registos nacionais e, muitas vezes, nem nos ficheiros dos serviços diplomáticos. A morte de Elisabete, e outras que têm ocorrido, consta apenas como uma trasladação. As sucessivas tentativas de contacto que fiz, por vários meios, de pouco serviram: somente para ficar a saber que o Ministério dos Negócios Estrangeiros, a Secretaria de Estado das Comunidades Portuguesas e vários consulados não sabem quantos portugueses são mortos pela malária.

A falta de informação ficou sem explicação credível, mais não seja porque em Portugal tanto o mosquito como a doença não estão esquecidos. Há vigilância epidemiológica, há consultas para os viajantes, compra-se quimioprofilaxia: a um ritmo de 200 embalagens, em média, por dia (segundo dados da consultora IMS relativos a 2013). Há quem diga que mesmo isto não chega e que é preciso olhar para a malária como uma ameaça e não com uma doença do passado - que em 1958 a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou estar erradicada do país. Mesmo que 'por portas e travessas', ela parece estar de volta.

Há um ano, Marina Ramos, médica da Divisão de Epidemiologia e Estatística da Direção-Geral da Saúde, afirmava que

os casos notificados oficialmente já ultrapassavam a barreira dos 100 e tinha "certeza absoluta de que há muitos mais, pelo menos mais 30%". A subnotificação era atribuída à burocracia da declaração obrigatória. Na era da globalização e da sociedade digital continuava, até junho do ano passado, a ser feita por carta.

O sistema para notificar autoridades sobre as doenças de declaração obrigatória modernizou-se, entretanto, e vai ser interessante olhar para os números, supostamente agora mais próximos da realidade. O que irão mostrar?

A verdade é que muitos portugueses continuam a acreditar mais na sorte do que na picada de um mosquito capaz de os infetar com uma doença que mata. Médicos e o próprio diretor-geral da Saúde, Francisco George, salientavam, então, que a consulta do viajante, quase sempre com lista de espera, é procurada sobretudo para cumprir a vacinação internacional exigida por vários países. E mesmo aqueles que se preveniam acabavam 'por baixar a guarda' ao fim de alguns meses de permanência nos locais para onde emigravam.

Tenho outro amigo que há anos se divide entre Portugal e o norte de Angola (um mês e meio lá, um mês em casa) e nada faz contra o mosquito. Em brincadeira, tem por hábito dizer que já 'está vacinado'. Comportamento que assegura ser partilhado por muitos outros portugueses que por lá trabalham. Escapar ileso ou manifestar uma das formas ligeiras da infeção continua a ser a casuística dominante, no entanto, há exceções. Elisabete foi uma delas. A mensagem de alerta certamente seria mais eficaz se nas consultas do viajante existissem, por exemplo, quadros com nomes e idades daqueles cujas vidas foram roubadas num instante, por uma picada que quase nem se sente. A familiaridade gerada poderia ajudar os profissionais de saúde a despertar a atenção do viajante ou emigrante, nos casos em que só ali entrou à procura de um registo no boletim amarelo.

Teria Elisabete sobrevivido se tivesse optado por entrar num avião rumo a Lisboa assim que percebeu que não estava bem? Quem sabe. Talvez, se tivesse encontrado na Urgência, do Serviço Nacional de Saúde, um médico sensibilizado para aquela probabilidade de diagnóstico, pois o 'efeito ébola' ainda não se fazia sentir.

O Diretor do Serviço de Infeciologia do Centro Hospitalar e

Universitário de Coimbra, Saraiva da Cunha, foi perentório quando, no ano passado, lhe telefonei a pedir um contributo para o artigo: "A formação médica dá prioridade à patologia que existe no país, mas a crise apanhou-nos de surpresa e há 150 mil portugueses só em Angola, os mesmos do que em Coimbra ou em Setúbal, e não podemos ter médicos que não os sabem tratar." Ter médicos pouco despertados para colocar a malária na lista de diagnósticos possíveis até parece estar fora do contexto, por acontecer no mesmo país que tem cientistas com trabalhos premiados na área da Malária.

Conhecer de perto alguém que morreu de malária no século XXI é estranho e tendemos a pensar que connosco teria sido diferente. Há um filme, de 2013, norte-americano que conta a história de uma mulher bem-sucedida, muito ocupada, que decide ir de férias prolongadas com o filho adolescente para África. É infetado e morre. A mãe regressa aos EUA com os restos mortais do filho e não consegue voltar à rotina. Regressa sozinha e cruza-se com outra mulher, inglesa, que trabalhava como voluntária depois de também ter perdido o filho, professor em Moçambique. "Unidas pela Esperança", tentam alertar para a doença, para angariação de verbas...

Recordo-me de pensar que era um filme com uma mensagem muito forte, mas que o argumento pecava por algum desfazamento da realidade. Um miúdo abastado, norte-americano, morre de malária na primeira vez que vai a África? Estava longe de saber que iria ter uma vítima 'à porta de casa'.

Nota-se agora que a malária é mais vezes um tema, inclusive nos meios de comunicação social generalistas nacionais e internacionais. A entrada na Europa, por exemplo, de doenças que estavam habitualmente confinadas a destinos mais pobres terá certamente ajudado a 'acordar' consciências.

Este mês, por exemplo, foi notícia a redução de 60% na mortalidade atribuída à malária desde 2000. Por outras palavras, 6,2 milhões de vidas poupadas, das quais seis milhões de crianças com menos de cinco anos. Segundo o relatório publicado pela OMS e pela Unicef, há, ainda assim, mais de três mil milhões de pessoas, quase metade da população no mundo, em risco.

As terapêuticas existentes são altamente eficazes, garantem os especialistas. Importa que estejam acessíveis quando e onde são necessárias.