

# Uma história de alerta: Os riscos de medicamentos antimaláricos não comprovados

Tom Miller fez diversas viagens por razões médicas e por sua condição de missionário nos últimos 25 anos para países como Quênia, Haiti, Peru e Rússia. O rosto dele se ilumina quando ele descreve as pessoas que encontrou durante essas viagens e o trabalho que fez.

Para sua viagem para a Nigéria em 2004, Tom pretendia continuar com saúde. Suas preparações incluíram as [vacinas recomendadas contra febre amarela, hepatite A e outras imunizações](#) no seu departamento local de saúde em [Oklahoma City](#). O departamento de saúde também deu a ele materiais sobre a malária e recomendou que ele tomasse como medida preventiva.

Tom sabia que a malária é uma doença grave e conhecia as recomendações para a prevenção da malária com cloridrato de mefloquina. Ele tinha tomado mefloquina em viagens anteriores para países com risco de malária e tinha conseguido impedir a infecção. Entretanto, histórias recentes sobre a malária resistente a medicamentos e sobre alguns efeitos colaterais da mefloquina fizeram com que ele pesquisasse alternativas na internet. Ele buscou informações sobre o tratamento homeopático da malária e encontrou um site com um produto homeopático que se dizia ser eficaz na prevenção e no tratamento da malária. O site tinha diversos testemunhos de pessoas que diziam ter prevenido ou tratado a malária tomando esse medicamento homeopático. Infelizmente, Tom não sabia que os medicamentos homeopáticos não são regulados pela Federal Food and Drug Administration ([Administração federal de alimentos e medicamentos dos EUA, FDA](#)) e que sua eficácia não foi cientificamente comprovada. Confiando nas informações que encontrou no site, ele comprou um medicamento homeopático. O custo foi aproximadamente a metade d mefloquina.

Tom seguiu as instruções para o tratamento preventivo usando o produto homeopático antes e durante sua estadia na Nigéria. Ele sabia que estava sendo picado por mosquitos. Além disso, o lugar onde ele dormia não tinha telas contra mosquitos, que é outra atividade de prevenção recomendada.

Tom retornaria aos EUA durante as festas de Natal. Por isso, planejava visitar sua família em Silver Creek, Mississippi. Alguns dias antes de dirigir até o Mississippi, ele começou a experimentar sintomas semelhantes aos da gripe e também calafrios, mas não ficou muito preocupado, achando que provavelmente era só uma gripe branda.

Quando chegou na casa dos pais na véspera do Natal, os sintomas pioraram. Ele aumentou a dosagem do produto homeopático, conforme as recomendações do fabricante para o tratamento da malária, e começou a notar uma erupção cutânea nos braços e tórax. Ele compareceu às reuniões de família, mas ficou mais doente com o passar do tempo, teve febre de 39,8 °C, náusea e erupções cutâneas. Por fim, o pai dele insistiu em levá-lo ao pronto-socorro e Monticello, de onde ele foi transferido para o Hospital Geral Forrest, em Hattiesburg. Ele foi transferido para uma unidade de terapia intensiva com um diagnóstico de insuficiência renal, anemia, coagulação intravascular disseminada (uma síndrome que pode levar rapidamente a choque e morte) e encefalopatia (uma disfunção cerebral). Ele foi colocado em um aparelho de respiração. Um exame laboratorial (chamado esfregaço de sangue) revelou o parasita *Plasmodium falciparum*, o parasita que causa a forma mais grave de malária. A família dele foi informada que o quadro clínico de Tom era muito grave e que ele poderia não sobreviver. Ele foi tratado com medicamentos antimaláricos e diversos produtos sanguíneos e esteve prestes a precisar de diálise devido aos danos aos seus rins. Felizmente, a despeito da gravidade da doença de Tom, o tratamento foi bem-sucedido. Tom conta que acordou sete dias depois mais tarde com pouca lembrança de como acabou no hospital.

Ele reconhece que sua decisão de visitar a família no Mississippi provavelmente salvou sua vida, já que de outra forma ele teria voltado para Oklahoma sozinho, sem ninguém para cuidar dele. Ainda que esteja feliz por ter se recuperado, ele teve dificuldades



Tom Miller e amigos em Emali, Nigéria, dezembro de 2004.  
(Cortesia de Tom Miller)

para que os gastos da sua hospitalização fossem cobertos pelo seu plano de saúde. A doença aconteceu enquanto ele estava mudando de provedor, e ele teve que pagar uma conta de US\$ 35.000 por tratamento médico. O empregador, para quem trabalha há 12 anos, contribuiu no pagamento da conta e sua igreja também fez uma pequena contribuição, mas Tom ainda teve que arcar com a maior parte da conta.

Além do fardo financeiro, ele também perdeu duas semanas de trabalho. Ele admitiu que provavelmente retornou ao trabalho cedo demais, mas conseguiu cumprir suas responsabilidades no escritório. Apesar da sua boa saúde anterior, o período de recuperação durou aproximadamente seis meses.

Tom é grato pela sua recuperação e manteve o bom humor quanto ao que aprendeu sobre não tomar a medicação recomendada para a malária. Quando indagado sobre qual conselho daria sobre a prevenção da malária, ele diz que recomendaria uma consulta ao departamento de saúde e o respeito às recomendações para a prevenção da malária.

Recomenda-se a viajantes que vão para regiões nas quais possam ser expostos à malária que eles consultem o site do CDC, mencionado acima, e sigam as recomendações, que incluem o uso de repelente para mosquitos, redes para mosquitos e medicamentos preventivos aprovados. Tenha cuidado com medicamentos obtidos sem prescrição médica, uma vez que medicamentos falsos também colocam as pessoas sob risco de malária. Seguir as informações corretas pode prevenir a malária.

Contributed by Becky Coffman, Oklahoma State Department of Health