

Tema 4

MEDICINA DO VIAJANTE: IMPORTÂNCIA E CONCEITOS

NUNO MARQUES * / **
JORGE SEIXAS *
ROSA TEODÓSIO *
JORGE ATOUGUIA *

* Unidade de Ensino e Investigação de Clínica das Doenças Tropicais, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa. *E-mail*: JMA@ihmt.unl.pt (Jorge Atouguia).

** Hospitais da Universidade de Coimbra.

O nosso organismo é uma máquina quase perfeita. Quando saudáveis, conseguimos ter uma excelente capacidade de adaptação a condições climáticas diversas e a diferentes hábitos alimentares e sociais. Por outro lado, a habituação às condições que nos rodeiam no nosso dia-a-dia limita a nossa capacidade de resposta às situações novas em novos ambientes. Estes novos ambientes são novas áreas geoclimáticas, locais com doenças endémicas transmissíveis, com melhor ou pior saneamento básico, com doenças transmitidas por insetos, com bons ou maus serviços de saúde, com riscos específicos de segurança, fatores favoráveis ao contacto e desenvolvimento de novas doenças. Seja qual for o ambiente novo, necessitamos de tempo para nos adaptarmos. Infelizmente, muitas dessas novas doenças não nos dão esse tempo. Temos, portanto, que as prevenir.

Historicamente, poder-se-á considerar que a Medicina do Viajante surge com as grandes expedições terrestres no continente africano durante o século XIX. Muito mudou nesta área médica desde que exploradores como Livingstone, Stanley, Serpa Pinto, Capelo e Ivens, entre outros viajantes, realizaram as suas expedições que seriam, atualmente, consideradas viagens de alto risco. Numa época em que as únicas medidas preventivas se limitavam à imunização para a varíola, à quimioprofilaxia da malária com quinino e à fervura da água, eram frequentes os casos de óbito nos membros das expedições, em percentagens consideráveis, por patologia infecciosa tropical, especialmente por malária e infeções entéricas.

Em Portugal, país com forte passado colonial, o aconselhamento pré-viagem surge intimamente ligado ao ensino da Medicina Tropical, na Escola Naval, em Lisboa, desde finais do século XIX e, posteriormente, na Escola de Medicina Tropical, fundada em 1902 e transformada em 1935 no

Instituto de Medicina Tropical de Lisboa. Contudo, apenas nos finais dos anos 90 do século passado, acompanhando a tendência internacional para a individualização e acreditação desta área da Medicina, foi implementada, neste instituto, uma consulta estruturada e autónoma de Medicina do Viajante. Na mesma altura, assistiu-se ao aparecimento de múltiplas Consultas do Viajante noutros centros hospitalares de norte a sul do país, destacando-se, pela sua importância e posicionamento estratégico, as Consultas do Viajante dos Hospitais da Universidade de Coimbra e do Serviço de Sanidade Internacional da Região Norte.

Nestes últimos 20 anos, o incremento exponencial do tráfego de passageiros em rotas intercontinentais para regiões de clima tropical/subtropical contribuiu para aumentar substancialmente os riscos de propagação geográfica de doenças transmissíveis, pelo que a identificação de grupos de risco e a recomendação de medidas preventivas são essenciais para diminuir o número de viajantes que adoecem durante ou após a viagem e evitar a introdução ou reintrodução de novas ou velhas doenças no país de destino ou de regresso. A globalização das doenças infecciosas, além de originar riscos para a saúde pública, pode interferir no tráfego e comércio mundiais, com consequências económicas negativas (Hosseini *et al.*, 2010).

São múltiplos os contextos e tipos de viagem (lazer, aventura, laboral, movimentos migratórios voluntários ou não, visita a familiares e/ou amigos, doença, ajuda humanitária e/ou religiosa, entre outros), pelo que a recolha adequada de informação detalhada sobre as suas características e a identificação dos grupos de risco deverão constituir o primeiro passo do clínico para o aconselhamento e preparação do viajante para uma viagem que se pretende que decorra sem intercorrências e de

modo seguro. Posteriormente, dever-se-á atualizar e/ou expandir o seu reportório vacinal e propor medidas para reduzir o risco de patologias como diarreias, malária, arboviroses, infecções sexualmente transmissíveis, e mesmo o risco de traumatismos ou falhas de segurança, entre outros. Deste modo, a realização desta consulta pressupõe, por parte do clínico que a executa, as seguintes qualificações/aptidões: conhecimento (geografia; epidemiologia, transmissão e prevenção das doenças infecciosas em viajantes; indicações, contraindicações, efeitos colaterais, interações medicamentosas, armazenamento e manuseamento de vacinas e fármacos prescritos para viajantes; prevenção, manuseamento e avaliação de eventuais riscos não infecciosos relacionados com a viagem; reconhecimento das síndromas mais relevantes nos viajantes que regressam doentes; acesso a material científico e informação epidemiológica atualizada); experiência (viagens a locais de risco, estágios numa clínica de viagem); formação contínua (cursos de medicina das viagens, inscrição em sociedades relacionadas com medicina tropical e/ou medicina das viagens, subscrição e utilização de periódicos científicos) (Hill e Bia, 2005).

A consulta de Medicina do Viajante é, assim, uma consulta médica sobretudo preventiva, podendo ser curativa, se existirem problemas durante ou após a viagem, e compreende, portanto, três fases: antes, durante e após a viagem (ou sejam: pré-viagem, trans-viagem e pós-viagem). A maioria dos viajantes apenas faz a consulta pré-viagem, não necessitando, habitualmente, de outras consultas por, aparentemente, não terem existido, durante a viagem, preocupações de ordem médica.

Na consulta realizada antes da viagem, o médico deve estabelecer três focos de análise e intervenção:

- O viajante, avaliando e, se necessário, estabilizando o seu estado de saúde, de modo a não ter limitações na sua viagem;
- O local, ou locais, da viagem: o médico deve obter o melhor conhecimento possível dos riscos a que o viajante pode estar sujeito nos locais para onde se desloca: que doenças são mais prevalentes, quais as suas principais formas de transmissão (por água ou alimentos, por insetos, por contacto interpessoal);
- O tipo de viagem, com definição dos riscos para a saúde em função da interação entre o viajante e esses locais, isto é, que atividades vai desenvolver e quais os riscos que comportam: contacto com águas e alimentos em ambientes com mau saneamento básico, doenças transmitidas por

insetos, segurança, infecções de transmissão sexual, e doenças em surto epidémico nas zonas de destino.

Identificados os riscos de cada viajante, estabelecem-se prescrevem-se as suas formas de prevenção (vacinações, medicações profiláticas ou terapêuticas) e, sobretudo, informação e conselhos ao viajante, para que ele adquira ou melhore a consciência dos seus riscos particulares e possa, mais facilmente, minimizá-los. É o comportamento do viajante, e não as vacinas ou profilaxia, que evita a maioria das doenças, acidentes e problemas de saúde.

Quando se prescrevem medicamentos para a profilaxia ou para o viajante utilizar em auto-tratamento, é fundamental que se explique muito bem como deve utilizar essa medicação. A maioria dos viajantes não é especializada em Saúde, e facilmente confunde nomes de medicamentos, doses, horários e períodos de tratamento.

A consulta de Medicina do Viajante é um desafio para as capacidades de comunicação do médico, pois o viajante não é habitualmente um doente, mas uma pessoa saudável. As pessoas saudáveis têm, frequentemente, reservas em tomar vacinas e medicamentos sem se sentirem doentes. A prevenção da malária exige a toma de medicação que pode ter algumas contra-indicações e/ou efeitos secundários. É frequente encontrarmos viajantes que não querem tomar estes fármacos e é necessário que expliquemos, com clareza e com sólidas bases científicas, os prós e os contras de se recomendar a toma de um medicamento a alguém que não está doente.

É possível, nos dias de hoje, ter acesso, praticamente em tempo real, a informação global sobre surtos epidémicos e doenças emergentes ou re-emergentes, bem como sobre situações médicas, sociais, políticas e geoclimáticas que possam pôr em risco a saúde do viajante. O especialista em Medicina do Viajante tem que estar permanentemente atualizado. Só assim poderá aconselhar medidas e prescrever vacinas e medicação preventiva corretamente.

Muitos viajantes encaram a consulta de Medicina do Viajante como algo inevitável, por terem que fazer vacinas obrigatórias para entrarem no país de destino ou por imposições profissionais. Não é invulgar encontrarem-se pessoas na consulta que a consideram um grande incómodo, perda de tempo e gasto de dinheiro. Cabe ao especialista inverter este conceito, esclarecendo e sensibilizando o viajante para a necessidade das medidas preventivas.

Por outro lado, para os viajantes que podem eventualmente ter algum grau de fragilidade física,

nomeadamente os que viajam com crianças, os idosos, as grávidas, os diabéticos, os doentes infectados por VIH, os transplantados, os esplenectomizados, os epiléticos e os que possuem antecedentes de quimioterapia, a consulta é considerada imprescindível, de modo a planearem atempadamente uma viagem segura e recompensante, com riscos mínimos para a saúde, pelo que a sua marcação deve ser feita de modo sistemático e o mais precocemente possível (Suh e Mileno, 2005).

A escolha de uma consulta é, habitualmente, determinada pela sua disponibilidade, não se aplicando a noção de atendimento por área de residência, quer a nível hospitalar, quer de Centros de Saúde ou de instituições públicas ou privadas. Em Portugal, as consultas de Medicina do Viajante são realizadas em hospitais, centros de saúde, empresas e consultórios privados.

Infelizmente, não estando esta valência médica ainda regulamentada pela Ordem dos Médicos, existem consultas que são feitas por profissionais com reduzida experiência ou especialização nesta área, o que leva à falta de qualidade no aconselhamento e perda de credibilidade, por parte dos viajantes, na utilidade da consulta. Estudos realizados anteriormente mostraram que as consultas de Medicina do Viajante realizadas em centros especializados contribuem, efetivamente, para aumentar o conhecimento dos viajantes sobre medidas preventivas durante a estadia em países tropicais, mas ainda não esclarecem completamente mitos e más concepções que esses viajantes possam ter (Teodósio *et al.*, 2006). Outros estudos, realizados em centros de vacinação, mostraram que percentagens consideráveis de viajantes partem para países tropicais sem terem feito as vacinas adequadas à viagem que pretendiam realizar (Teodósio e Santos, 2011). É fundamental que o viajante tenha confiança no médico que o aconselha para cumprir as medidas de prevenção indicadas, diminuindo a probabilidade de riscos de doenças no local que visita. Se o viajante puder, adicionalmente, ter um acompanhamento desse médico durante a estadia nos locais de risco (através de contacto telefónico ou correio eletrónico), mais seguro se sentirá. Finalmente, se confiar no médico que o aconselhou em consulta de pré-viagem, saberá que pode recorrer a esse médico depois do regresso, para avaliação clínica, diagnóstico e tratamento de possíveis doenças com que tenha contactado durante a sua viagem. A escolha adequada do especialista em Medicina do Viajante é, portanto, fundamental quando necessitamos dessa consulta.

Para além da hipotética renitência do viajante na procura da consulta do viajante e da qualidade dos serviços prestados na consulta, existem outros fatores que podem restringir o acesso à Consulta do Viajante, entre os quais se destaca a pouca apetência das companhias aéreas e agentes de viagens para a identificação e divulgação de eventuais riscos para a saúde dos viajantes durante os seus itinerários e para a referenciação para centros de aconselhamento especializado, imperando o receio de assustar e de desmotivar os viajantes. Também os imigrantes provenientes de países com doenças tropicais endémicas que regressam ao seu país de origem em visita a familiares e amigos recorrem com menor frequência à Consulta do Viajante, apesar de possuírem um risco aumentado para algumas doenças infecciosas adquiridas em contexto de viagem. Outro fator limitativo são as informações e aconselhamentos, por vezes contraditórios, obtidos de outras fontes de informação: embaixadas e/ou consulados, amigos e/ou familiares residentes no país de destino, outros viajantes e imprensa, pelo que o viajante que recorre à consulta deve ser alertado para esta realidade. Não devemos, no entanto, esquecer que é, em última instância, da responsabilidade do viajante internacional a procura de informação, a consciencialização dos riscos e o cumprimento das precauções necessárias para a viagem.

A consulta do viajante é, na sua essência, uma consulta de carácter preventivo. A avaliação correta dos riscos, independentemente da sua natureza (geográfica, pessoal, associada ao motivo da viagem e/ou relacionada com os comportamentos do viajante), deverá ser o principal objetivo do profissional que a efetua. Desta avaliação decorrerá a eficaz minimização desses riscos, para a qual é imprescindível uma boa comunicação com o viajante.

BIBLIOGRAFIA

HILL, D. R. & BIA, F. J. (2005) – “Coming of age in travel medicine and tropical diseases: a need for continued advocacy and mentorship”. *Infect. Dis. Clin. North Am.*, 19: xv-xxi.

HOSSEINI, P., SOKOLOW, S. H., VANDEGRIFT, K. J., KILPATRICK, A. M. & DASZAK, P. (2010) – “Predictive power of

air travel and socio-economic data for early pandemic spread”. *PLoS One*, 5: e12763.

SUH, K. N. & MILENO, M. D. (2005) – “Challenging scenarios in a travel clinic: advising the complex traveler”. *Infect. Dis. Clin. North Am.*, 19: 15-47.

TEODÓSIO, R., GONÇALVES, L., ATOUGUIA, J. & IMPERATORI, E. (2006) - "Quality assessment in a travel clinic: a study of travellers' knowledge about malaria". *J. Travel Med.*, 13: 288-293.

TEODÓSIO, R. & SANTOS, M. C. (2011) – "Travelers' vaccination – a study at Sete Rios International Vaccination Center in Lisbon, Portugal". *Trop. Med. Int. Health*, 16 (Suppl 1): 381.