

Situação atual da Medicina do Viajante no Brasil

Vitor Laerte Pinto Junior¹ e Francisco Tavares de Melo Martins do Vale²

A medicina das viagens é uma área transversal, composta por um corpo de conhecimentos oriundos de áreas como a medicina tropical, a infeciologia, a medicina interna e de urgência, a pediatria, a medicina aeroespacial, a aeronáutica e a militar. Da exposição dos viajantes às doenças ditas tropicais, e que muitas vezes são desconhecidas nos países de clima temperado, surge a necessidade de se minimizarem os riscos associados às viagens, com um foco particular nas doenças infecciosas. Esta é uma competência ainda em fase de consolidação e expansão tendo em vista os potenciais utilizadores, ou seja, os viajantes. Isto expressa-se pelo aumento progressivo das viagens internacionais no mundo. As estatísticas evidenciam o aumento do número de chegadas aos aeroportos internacionais de 1,18 bilhões em 2016 para um número projetado de 1,8 bilhões em 2030.¹

A prática da medicina das viagens é inquestionavelmente mais desenvolvida nos países temperados; pode-se dizer que o seu aparecimento se deu em paralelo à atividade económica entre estes e os países de clima tropical. Inicialmente, em consequência das

atividades mercantilistas e coloniais e, atualmente, pelo livre mercado e globalização que, em conjunto com a facilidade de locomoção, causaram um aumento exponencial na movimentação de mercadorias e de pessoas entre as diversas fronteiras.

Apesar de recente, a medicina das viagens encontra-se num contínuo desenvolvimento nos países desenvolvidos. Alguns exemplos: a Organização Mundial de Saúde mantém um *website* com orientações acerca dos riscos das viagens e alertas sanitários; nos Estados Unidos da América, o *Center for Disease Control and Prevention* mantém uma página na *internet* com informações completas acerca de destinos e os riscos envolvidos, além de ter uma publicação que é referência para o assunto, o *Yellow Book*. Outro exemplo, e relacionado com Portugal, é que verifica-se não só um aumento nos cursos de formação em medicina das viagens, bem como no número de diversos Centros de Vacinação Internacional dispersos pelo país e numa vigilância epidemiológica constante em parceria com o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. No entanto, a procura dos viajantes pelo aconselhamento pré-viagem

1. Assistente Hospitalar no Centro Hospitalar de Setúbal, Portugal.

2. Interno do 2º ano de Infectologia do Centro Hospitalar de Setúbal, Portugal.

E-mail para contato: vitorlaerte@gmail.com

ainda é muito reduzida, mesmo nos países de clima temperado. Vários inquéritos têm sido realizados nos aeroportos internacionais com os viajantes, sendo o trabalho conduzido por Hamer em 2004 interessante.¹ Os resultados mostram que somente 34% dos entrevistados haviam procurado aconselhamento prévio à sua viagem.

Por outro lado, os utilizadores dos trópicos, que realizam viagens internas ou para países de clima temperado, têm uma percepção diferente dos riscos inerentes a esses itinerários, já que vivem em constante exposição aos agentes infecciosos e físicos que geralmente são abordados nas consultas das viagens em países desenvolvidos e que, por este motivo, têm calendários vacinais mais completos e acreditam ter maior literária acerca destes riscos. Todavia, a realidade epidemiológica de cada região, mesmo dentro de um mesmo país, pode ser muito diversa. Poderíamos listar diversos exemplos como a existência de zonas endêmicas e não endêmicas para a malária e a febre amarela no Brasil, o risco de maior aquisição de esquistossomíase ou infecções intestinais no nordeste brasileiro entre tantos outros exemplos.^{1,2}

São poucos os estudos que abordam as dificuldades de implantação da medicina das viagens nos países tropicais e não há inquéritos sobre os conhecimentos e práticas de viajantes

brasileiros. A dissertação de mestrado de Aires, defendida em 2010, na Universidade Federal de Goiás,³ inclui uma revisão da literatura e um estudo prospectivo dos conhecimentos de profissionais de saúde e viajantes acerca da medicina da viagem aquando da implantação de um centro de atendimento. Apesar da divulgação e da inclusão da consulta no SUS (Sistema Único de Saúde), a procura de aconselhamento entre 2008 e 2009 resumiu-se a 8 viajantes. Estes estudos não foram publicados posteriormente, mas demonstram a falta de informação e o conhecimento acerca dos riscos envolvidos nas viagens por parte dos viajantes residentes nos trópicos.

Outro estudo realizado em 2015 por Oliveira *et al.*⁶ comparou a formação em medicina dos viajantes no Reino Unido e no Brasil e as diferenças consistiam principalmente na consolidação das práticas e da área de atuação no território britânico em detrimento do observado no Brasil. No editorial da Sociedade de Medicina Tropical do Brasil, publicado na sua página da *internet* em 2016, são contabilizados cerca de 10 centros de aconselhamento para cobrir todo o território nacional, principalmente associados às Universidades Federais. Este número é claramente insuficiente para cobrir minimamente o fluxo de viagens e de situações clínicas pós-viagem.

Apesar deste panorama, em 2004 foi fundada a Sociedade Latino-americana de Medicina das Viagens que oferece um curso de formação e congressos periódicos, geralmente em conjunto com os de infeciologia e medicina tropical. Outras iniciativas de formação também são descritas no trabalho de Oliveira *et al.*⁶, citado acima, em que o autor destaca que o Brasil tinha cinco unidades que ofereciam cursos de medicina das viagens. O Ministério da Saúde do Brasil também mantém uma página com orientações, no entanto, não cita e nem dá qualquer referência para as clínicas especializadas existentes. Ainda há um longo caminho a percorrer para tornar o acesso à medicina das viagens mais amplo no Brasil e, apesar de não investigada neste texto, a realidade da área deve ser semelhante nos demais países da América Latina e Africanos.⁷

As limitações encontradas no Brasil para o pleno aconselhamento do viajante são várias, mas podemos citar algumas tais como o acesso a medicamentos para a quimioprofilaxia da malária e os custos relacionados à aquisição de imunobiológicos não cobertos pelo Sistema Nacional de Saúde. Por fim, seria importante a criação de uma área de atuação específica por parte da entidade reguladora da atividade médica no Brasil.

Referências

1. World Tourism Organization. Tourism highlights. [acesso em 12/03/2019]. Disponível em: <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284418145>.
2. Hamer DH, Connor BA. Travel health knowledge, attitudes and practices among United States travelers. *J Travel Med.* 2004;11(1):23-6.
3. Cavalcanti A, Clemens SA, Von Sonnenburg F, Collard F, De Clercq N, Steffen R, et al. Traveler's diarrhea: epidemiology and impact on visitors to Fortaleza, Brazil. *Rev Panam Salud Publica.* 2002;11(4):245-52.
4. Barbosa CS, Souza ATOF, Leal Neto OB, Gomes ECS, Araujo KCGM, Guimarães RJPS. Turismo de risco para esquistossomose mansônica em Porto de Galinhas, Estado de Pernambuco, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude.* 2015; 6(3): 51-58.
5. Aires LMC. Implantação de uma Unidade Sentinela Centro de Referência em Medicina Internacional e de Viagem no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC / UFG) [dissertação]. Goiás: Universidade Federal de Goiás-UFG; 2010.
6. Oliveira FC, de Souza AS, Flaherty G. Travel medicine practice, education and research in brazil – current state and future perspectives. *Braz J Med Human Health.* 2015;3(1):12-18.
7. Esposto A, Yantorno ML, Aguilera K, Lares M, de la Parra G, Rossi IR. Primer Centro de Medicina del Viajero en un hospital público de la Provincia de Buenos Aires, República Argentina: Dos años de experiencia. *Rev. chil. infectol.* 2012; 29(3): 273-277.