

## Medicina de Viagem: uma nova área de atuação para o especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias

### Travel Medicine: a new field of work for the specialist in Infectious and Parasitic Diseases

Senhor Editor:

Nos últimos anos, a área de atuação do especialista em Doenças Infecciosas e Parasitárias expandiu consideravelmente além das nossas tradicionais doenças tropicais. As infecções dos pacientes imunodeficientes, assim como as infecções nosocomiais, por exemplo, têm se constituído numa área de atuação importante dentro da nossa especialidade. A *Medicina de Viagem* existe na Europa, na América do Norte e na Austrália há algumas décadas, sendo tratada inicialmente de uma maneira informal dentro dos serviços de Medicina Tropical, evoluiu ao longo dos anos para os serviços especializados existentes hoje em dia.

Em 1990, foi criada a Sociedade Internacional de *Medicina de Viagem* (ISTM), que realiza congressos regulares a cada dois anos (em maio de 2003 deverá ser realizada a oitava conferência) e edita uma revista bimestral (*Journal of Travel Medicine*). Três anos depois, em 1993, criou-se a Sociedade Francesa de *Medicina de Viagem*, que também realiza congressos regularmente e edita um Manual. No Reino Unido, a *Medicina de Viagem* foi adotada pelo Department of Health na sua nova estratégia de combate às doenças infecciosas<sup>13</sup>. No Brasil, o primeiro serviço de *Medicina de Viagem*, o *Cives*, foi criado em março de 1997 por iniciativa de alguns professores de DIP da Faculdade de Medicina da UFRJ<sup>8</sup>. Posteriormente, em São Paulo, foram criados dois novos serviços, o primeiro no Instituto de Infectologia Emílio Ribas e, o seguinte, no Hospital das Clínicas da USP. Em dezembro de 2001, durante o Congresso Brasileiro de Infectologia, no Rio de Janeiro, realizou-se a primeira mesa redonda sobre o tema no Brasil num congresso da especialidade. Em fevereiro de 2002, houve uma nova mesa redonda no Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, em Foz

do Iguaçu. Finalmente, em junho de 2002, aconteceu a primeira Jornada de *Medicina de Viagem*, no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, em São Paulo.

O homem sempre viajou. Antigamente ele viajava a pé, a cavalo ou de barco à vela. Hoje é o avião que o transporta, cada vez mais rápido e cada vez mais longe<sup>10</sup>. As viagens internacionais tornaram-se uma atividade comum entre diversos segmentos da população. Os motivos para a viagem variam desde turismo, educação, esporte, política, negócios até trabalhos missionários ou voluntários<sup>6</sup>. Segundo Zuckerman<sup>13</sup>, no ano 2000, foram realizadas 664 milhões de viagens internacionais, aí incluídos todos os meios de transporte.

O objetivo da *Medicina de Viagem* é reduzir os riscos de morbidade e mortalidade associados à viagem, criando uma conscientização dos viajantes e promovendo o uso de medidas preventivas<sup>2</sup>. A *Medicina de Viagem* não é, propriamente dita, uma disciplina médica, mas uma área multidisciplinar e inclui muitas outras especialidades além da Medicina Tropical ou das Doenças Infecciosas, tais como prevenção de acidentes, psiquiatria e ciências comportamentais. Se as doenças infecciosas e tropicais são importantes na *Medicina de Viagem*, é porque elas possuem, bem mais do que as outras medidas preventivas e curativas eficazes. Mas não devemos esquecer que a primeira causa de repatriamento e de óbito do viajante europeu é o traumatismo (principalmente o acidente automobilístico) enquanto que do norte-americano são as doenças cardíaco-vasculares<sup>10</sup>. Afogamento também é uma causa importante de óbito, e é responsável por 16% de todos os óbitos por injúria entre os viajantes oriundos dos EUA; ocorre freqüentemente sob influência do álcool ou devido a correntes marinhas. Assaltos ou terrorismo são

Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Dr. Ricardo Pereira Igreja. Rua Von Martius 325/608, 22460-040 Rio de Janeiro, RJ.

Tel: 21 2512-7812

e-mail: rpigreja@cives.ufrj.br

Recebido para publicação em 9/5/2003

Aceito em 10/6/2003

causas infreqüentes de mortes<sup>12</sup>. Embora as doenças infecciosas não sejam uma importante causa de mortalidade, elas constituem as principais causas de morbidade nos viajantes. As diarreias representam 50 a 68% dos problemas de saúde; as afecções das vias aéreas superiores estão na segunda posição (14 a 31%) e a febre na terceira (12 a 15%). As dermatoses e as doenças sexualmente transmissíveis são, respectivamente, a quinta e sexta causas de morbidade<sup>1</sup>.

A área de atuação da *Medicina de Viagem* envolve atribuições numerosas e variadas, tais como o aconselhamento das precauções alimentares, a proteção contra as picadas de artrópodes vetores e outros animais perigosos, os problemas ligados à água, ao mergulho, à altitude, à exposição solar, ao calor, ao frio, aos efeitos da diferença de fusos horários, etc<sup>10</sup>.

A *Medicina de Viagem* é antes de tudo, e sobretudo, preventiva: trata-se de, antes da partida, estabelecer um programa de vacinação, de prescrever eventualmente quimioprofilaxia anti-malárica e informar os viajantes das múltiplas precauções a serem tomadas. Nesta consulta inicial devemos levar em consideração todas as variáveis: os lugares a visitar, o tipo de viagem, sua duração e todas as características do viajante (idade, doenças pré-existentes, etc). O outro lado da *Medicina de Viagem* é o diagnóstico e o tratamento da patologia do retorno, que implica freqüentemente uma competência em Medicina Tropical. Esta dupla atividade levou à instalação de centros especializados e que em geral estão ligados aos serviços de Doenças Infecciosas e Tropicais<sup>10</sup>.

Na experiência do *Cives*, a maior parte do nosso público viaja a trabalho, dentro do Brasil, diferentemente de outros serviços nacionais e internacionais<sup>4</sup>. Durante a consulta procuramos conscientizar o viajante da sua importância epidemiológica na (re)-introdução de novas/velhas doenças. É a *sentinela informada*, expressão cunhada pelo Professor Fernando Martins. Para isso, devemos estar preparados para a realização de diagnósticos das doenças consideradas *exóticas*. Podemos citar, como exemplo, um caso de tripanossomíase africana num paciente proveniente de Angola<sup>5</sup>. Em relação à (re)introdução de doenças podemos citar o primeiro caso autóctone de hantavirose no Rio de Janeiro, adquirido numa ilha na Baía de Guanabara que servia de ponto de espera para os navios que deveriam atracar no porto<sup>3</sup>.

A relevância do tema vêm sendo discutido em artigos regulares nas revistas médicas internacionais, não especializadas em DIP ou Medicina Tropical<sup>11-13</sup>. Lockie, em 1996, discute a importância do tema para a formação médica nas aulas de graduação e pós-graduação<sup>7</sup>. Durante o curso de DIP, na Faculdade de Medicina da UFRJ, os alunos são apresentados ao *Cives*, iniciando-se assim, nesta fase, as discussões sobre *Medicina de Viagem*. No curso de pós-graduação já foi apresentada uma dissertação de mestrado sobre hepatite A em pilotos de avião de duas companhias aéreas<sup>9</sup>.

Apesar da multidisciplinaridade do tema, o especialista em DIP parece estar apto a preencher esta nova área do conhecimento médico.

*"Any public action done for the first time is either wrong or a dangerous precedent. It follows that nothing should be done for the first time"*. Microcosmographica Academica. FM Cornford, Bose & Bose, Cambridge 1908.

### Ricardo Pereira Igreja

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caumes E. Conseils médicaux aux voyageurs. Encyclopedie Médica Chirurgique, Maladies infectieuses 8: 6-10, 1998.
2. Igreja RP. Medicina de Viagem. In: Siqueira-Batista R, Gomes AP, Igreja RP, Huggins DW (eds) Medicina Tropical. Abordagem atual das Doenças Infecciosas e Parasitárias. Editora Cultura Médica, Rio de Janeiro p. 69-73, 2001.
3. Igreja RP, Câmara FP, Moreno M, Ramos Júnior AN, Mello MOLB, Siqueira-Batista R, Lima LAA. Hantavirose em um contexto epidêmico para leptospirose. Brazilian Journal of Infectious Diseases 1(suppl 1): S93, 1997.
4. Igreja RP, Castiñeiras TMMP, Moreira RB, Martins FSV. Health Information Center for Travelers - Cives. A counseling experience in Rio de Janeiro, Brazil. In: Program and Book of Abstracts, 6<sup>th</sup> Conference of the International Society of Travel Medicine, Montréal, Canadá p. 112, 1999.
5. Igreja RP, Fonseca MS, Castiñeiras TMMP, Nogueira SA, Pinto GA, Siqueira-Batista R, Ramos Júnior AN. Tripanossomíase humana africana. Relato de caso. In: Resumos do XXXIV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Manaus, p. 106, 1998.
6. Jong EC. Advice for travelers. In: Strickland GT (ed) Hunter's Tropical Medicine, 7<sup>th</sup> edition, WB Saunders Co, Philadelphia, p. 1017-1023, 1991.
7. Lockie C. Travel Medicine - An integral part of the undergraduate curriculum. Scottish Medical Journal 41:139-140, 1996.
8. Martins FSV. Cives – Medicina de viagem. Centro de Informação em Saúde para Viajantes – Cives, (disponível em <http://www.cives.ufrj.br/cives.html>), 1997.
9. Pinto GA. Estudo da prevalência da infecção pelo vírus da hepatite A em tripulantes técnicos de duas companhias aéreas brasileiras. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2001.
10. Rey M. Les voyages, la médecine des voyages et la pathologie exotique. Bulletin de la Société de Pathologie Exotique 90: 132-137, 1997.
11. Ryan ET, Wilson ME, Kain KC. Illness after international travel. New England Journal of Medicine 347: 505-516, 2002.
12. Steffen R, Lobel HO. Travel Medicine. In: Cook GC (ed) Manson's Tropical Diseases, 20<sup>th</sup> edition, WB Saunders Co, London, p. 407-420, 1996.
13. Zuckerman JN. Travel Medicine. British Medical Journal 325: 260-264, 2002.