

## Medicina para viajar

Antes de partir para um destino exótico não se esqueça de ir a uma consulta do viajante. Os riscos de doença podem ser evitados com bons conselhos ou com as vacinas certas

Nem todos os países têm as mesmas condições de vida, o mesmo clima e os mesmos perigos para a saúde. Os seus contextos epidemiológicos são diferentes daqueles onde vivemos e a doença pode instalar-se. Uma picada de inseto ou um cubo de gelo de água não segura podem desencadear doenças graves. Basta não estar vacinado ou não seguir os conselhos mais comuns dados a quem viaja pelos médicos da chamada medicina do viajante, ou não seguir à risca a obrigatoriedade e recomendação da Organização Mundial da Saúde sobre as vacinas que deve tomar antes de visitar países como a Índia ou Angola, o Brasil ou a República Dominicana.

Febre amarela, febre tifoide e malária são algumas das doenças mais comuns que se podem contrair nos locais mais exóticos ou com menos sanidade básica. De uma forma geral, em países situados em África, na Ásia e na América Latina. “Neste momento diria que todos os países que estão entre o Trópico de Câncer e o Trópico de Capricórnio, a zona intertropical, aquela zona de África um pouco abaixo e um pouco acima do Equador, que vai até ao sul de Angola e ao norte do Senegal, é onde se situam os países com mais riscos para a saúde. Tal como países da América do Sul. Acho pouco prudente ir para aí sem ter tido primeiro uma informação do que é necessário fazer, nomeadamente administrar a vacina da febre amarela”, explica-nos Carlos Araújo, diretor clínico da Consulta do Viajante do Instituto de Higiene e Medicina Tropical.

Os riscos maiores e específicos dos destinos tropicais, como África, Ásia e América Latina, têm a ver com a transmissão de doenças através da picada de insetos — mosquitos, concretamente — ou da alimentação. Isto tendo em conta que por vários motivos a temperatura do ambiente, os hábitos de higiene e de saúde básica dos respetivos locais concentram uma série de doenças que não existem no nosso país, ou algumas que já tivemos, mas que a sanidade básica anulou.

A malária é muito frequente nas doenças transmitidas por mosquitos, mas também o dengue, o zica e a febre amarela, que, infelizmente nos últimos anos, tem surgido em surtos epidémicos em vários locais, podem ser consideradas as mais frequentes e que preocupam mais as pessoas. “Para elas temos artigos para oferecer em termos da prevenção que se possa fazer”, adianta Carlos Araújo.

“As vacinas específicas para zonas tropicais são a da febre amarela e a da febre tifoide e são as duas vacinas que só existem mesmo em centros de vacinação internacional. São vacinas que não estão nos centros de saúde habituais e também não estão à venda na farmácia”, continua o diretor clínico que defende a ida à consulta do viajante “mesmo que seja apenas para aconselhamento”. “Pode ter que tomar vacinas, mas pode ter apenas que tomar profilaxias medicamentosas. Na minha opinião, aquilo que é mais importante é a parte de

aconselhamento adaptado a cada pessoa, em função do que é que a pessoa vai fazer, onde é que vai estar, o perfil e o risco daquela pessoa.” É que a avaliação de risco faz parte destas consultas. “Costumo dizer em jeito de brincadeira que isto é uma consulta de gestão de riscos.”

“Avaliamos sempre cada pessoa por si e o tipo de atividade que vai fazer, onde é que vai comer, etc. Há pessoas que chegam aqui à consulta, sobretudo jovens, e quando nós procuramos dar algumas normas de conduta alimentar, dizem-nos que querem experimentar os petiscos locais, e percebemos logo aí que essa pessoa vai ter mais riscos de contrair doenças e temos depois que fazer o aconselhamento em função disso”, acrescenta.

Idealmente o viajante deve ir à consulta entre um a dois meses antes da viagem. Por vários motivos. Por vezes há vacinas que implicam mais do que uma administração, por vezes há vantagem em começar uma prevenção contra a malária com alguma antecedência em relação à viagem até para perceber a tolerância das pessoas.

Por exemplo, usa-se a vacina contra a cólera para técnicos que vão para um cenário de catástrofe porque aí o risco de epidemias de cólera existe. Pode haver dificuldade de acesso a água segura (a cólera é uma doença muito transmitida através da água, mas não só) e o viajante de um modo geral não costuma beber água que não seja engarrafada. Já a febre tifoide já tem mais risco porque qualquer vegetal ou fruta que não estejam devidamente esterilizados e desinfetados podem transmiti-la.

Talvez por isso, valha a pena resumir os cuidados especiais a ter com a alimentação e com a picada de mosquitos. A parte final da proteção contra picadas de mosquitos é o uso de repelente na pele que está de fora. No entanto, primeiro é preciso procurar ter algum comportamento com o vestuário que reduza a probabilidade de ser picado. “Sabemos que os cheiros doces, de perfumes, desodorizantes e cosméticos, de um modo geral, atraem mosquitos. Sabemos que as cores mais vivas da roupa atraem mosquitos. Por isso recomendamos roupas de cor mais claras. Também recomendamos roupas mais largas porque sabemos que o mosquito pica através da roupa e roupa mais larga diminui essa possibilidade, além disso, é mais confortável em climas quentes. O ideal é ter pouca pele de fora, usar mangas compridas e calças.” O ar condicionado no frio dos hotéis, por exemplo, “dá-nos alguma tranquilidade. Se houver mosquitos naquele recinto, a temperatura baixa anula a atividade do mosquito”.

**VACINAS RECOMENDADAS  
OU EXIGIDAS EM DESTINOS COMUNS  
DOS VIAJANTES PORTUGUESES**

<b>PALOP</b>			
	FA*	M*	FT*
Angola	●	●	●
Brasil	●	●	●
Cabo Verde	●	●	●
Guiné-Bissau	●	●	●
São Tomé e Príncipe	●		●
Moçambique	●	●	●

<b>ÁSIA</b>			
	FA*	M*	FT*
Indonésia	●	●	●
Vietname	●	●	●

<b>AMÉRICA LATINA</b>			
	FA*	M*	FT*
México	●	●	●
República Dominicana		●	
Argentina		●	
Colômbia	●	●	
Costa Rica		●	●
Peru		●	

\*  
FA – FEBRE AMARELA  
M – MALÁRIA  
FT – FEBRE TIFOIDE

Na alimentação, o risco maior está na ingestão de alimentos que não foram cozinhados pelo calor e que não estão quentes quando nos chegamos à mesa. “Os vegetais, as saladas cruas, a fruta, essencialmente aquela que já está sem casca e que não sabemos por onde é que passou sem casca, são perigosos. A fruta deve ser o próprio viajante a descascá-la, ou conseguir que o empregado descasque a fruta à sua frente. O gelo é uma coisa muito arriscada. Nunca sabemos se o gelo que nos vão colocar na bebida foi feito com água segura, portanto devemos sempre evitá-lo. Fundamental é ingerir bebidas que estejam fechadas. É uma enorme chatice para o viajante que gosta de beber sumos naturais e de frutas exóticas, mas isso encerra muitos riscos. De fora ficam o chá e o café quentes porque a temperatura não vai permitir que tenham infeções.”

Fique ainda a saber que Portugal tem uma boa cobertura vacinal. “E concretamente contra duas doenças que ainda não estão erradicadas no mundo que são o sarampo e a poliomielite”, diz-nos Carlos Araújo. “Quando detetamos ou ficamos em

dúvida se uma determinada pessoa não tem vacina do sarampo, aproveitamos a oportunidade e vacinamos contra o sarampo”, continua, explicando que o sarampo que agora tem vindo a aparecer em Portugal tem origem em países onde tem havido baixa cobertura vacinal mesmo dentro da Europa. Há ainda outras doenças que podem ser contraídas por esse mundo fora e para as quais existem vacinas. “Por exemplo, encefalite japonesa, na Ásia, ou encefalite transmitida por carraça, no centro e no norte da Europa.”

Cuidados ainda mais especiais devem ter as grávidas e as crianças. “Se está grávida e não tem mesmo que ir para um país de risco, não vá. Se tiver que ir terá que fazer prevenção química por exemplo contra a malária, pode fazê-la, mas quanto menos medicamentos tomar melhor. Mas tenha em mente que, por exemplo, como a febre amarela é uma vacina viva, não a vacinaremos”, diz Carlos Araújo. Já as crianças correm maior risco, por exemplo, de contrair doenças pela alimentação. “As mãos das crianças têm movimentos, percursos e hábitos diferentes das do adulto. Um adulto sabe que não deve levar a mão à boca, as crianças não têm esse tipo de preocupações. Mas pode e devem fazer todas as vacinas que usamos para os adultos.”

Se ficou convencido e pretende ir a uma consulta do viajante não se esqueça de levar consigo o registo vacinal, boletim de vacinação, além da eventual medicação que esteja a fazer, bem como as últimas análises que tenha feito. “É bom que tenhamos aqui na consulta uma imagem do historial clínico daquele viajante.”

Depois da viagem há ainda na medicina do viajante a consulta pós-viagem. “Ela serve sobretudo para as pessoas que contraíram doença ou que adoeceram enquanto estiveram fora e querem ter uma consulta connosco se certificarem de que já está tudo bem ou confirmarem os diagnósticos feitos no estrangeiro”, explica Carlos Araújo. Vão também a essas consultas pessoas que estiveram nos locais da possível infeção durante estadas prolongadas. “Mais de três meses num desses locais justifica uma consulta de check up. Fazemos exames para ver se existe alguma doença que a pessoa tenha contraído e de que, naquela altura, ainda não apresente sintomas.”

Alexandra Carita

In “*Expresso*”