



## A saúde do viajante no contexto do turismo <sup>1</sup>

Vanina Heidy Matos Silva <sup>2</sup>

Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP – FIOCRUZ / RJ

Nilma Morcerf de Paula <sup>3</sup>

Universidade Anhembi Morumbi – UAM / SP

### Resumo:

A globalização, as novas tecnologias e a agilidade dos meios de transporte facilitaram para o aumento crescente do deslocamento de pessoas no mundo. A viagem implica em deslocar-se do seu local habitual de vida, sair do ambiente de onde se reside no qual se está habituado com sua rotina, e estar exposto a algum grau de risco relacionado à saúde como violência, acidentes, transmissão de doenças infecciosas e riscos relacionados às condições do meio ambiente do destino visitado. Nesse contexto foram analisadas as ações referentes à saúde do viajante entre as áreas de turismo e saúde. Teve como objetivo levantar a importância do tema e a relação entre as duas áreas. Na primeira etapa foi realizado levantamento bibliográfico de abordagem nacional e internacional e na segunda etapa foram realizadas entrevistas com gestores da saúde e do turismo no Brasil. Os resultados sugerem a necessidade de maior articulação entre as áreas com ações de promoção e prevenção à saúde do viajante.

**Palavras-chave:** turismo; saúde do viajante; medicina de viagem.

### Introdução

*“Não existe turismo sem viajante; não existe viajante sem saúde”.*  
*Nilma Morcerf de Paula.*

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado ao GT – Outras Interfaces do IV Seminário da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo.

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Saúde Pública e Meio Ambiente da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. Mestre em Hospitalidade pelo Programa de Mestrado em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi, em São Paulo. Bacharel em Turismo pela Universidade Paulista, em São Paulo. E-mail: vanina.matos@gmail.com.

<sup>3</sup> Doutora em Administração de Empresas pela EAESP-FGV. Mestre em Administração Hospitalar pela Faculdade São Camilo, em São Paulo. Especialização em Metodologia da Pesquisa na área de Saúde pela UFMT. Bacharel em Nutrição pela UFRJ. Docente e Orientadora do Programa de Mestrado em Hospitalidade da Universidade Anhembi Morumbi (UAM), em São Paulo. E-mail: nilma@anhembi.br.

O crescimento do turismo no mundo tem sido notado por diversos fatores tais como: a facilidade e agilidade proporcionada pelos meios de transporte; os avanços ocorridos na área de tecnologia da informação que possibilita o conhecimento do destino antes da escolha da viagem despertando, assim, o interesse e a curiosidade em visitar novos lugares, além da oferta de financiamento parcelado para compra de pacotes turísticos e passagens aéreas.

A atividade turística é observada por meio de perspectivas sociais, ambientais e culturais, sendo que alguns estudos consideram os impactos do turismo sob diferentes aspectos como: a abordagem de políticas públicas em turismo proposta por Cruz (2002), a globalização e tendências do turismo apontadas por Beni (2003), estudos voltados para transportes turísticos (RONÀ, 2002; PALHARES, 2002), a visão epistemológica do turismo proposta por Moesch (2000), o planejamento sustentável do turismo (RUSCHMANN, 1997), dentre outros temas. No entanto, a abordagem sobre a saúde do viajante não é contemplada em pesquisas e estudos na área de turismo até então.

O despertar sobre o tema “a saúde do viajante no contexto do turismo” surgiu a partir do momento que se tomou conhecimento da existência do Núcleo de Medicina do Viajante dentro do Instituto de Infectologia Emílio Ribas em São Paulo.

Ao pensar a relação entre saúde e turismo, surgiu uma inquietação sobre a seguinte questão: qual a responsabilidade que caberia à atividade do turismo quanto à saúde do viajante?

Deu-se início a um levantamento bibliográfico e foi identificado que a medicina do viajante surgiu no Brasil no ano de 1999 como uma nova especialidade entre os médicos infectologistas com o objetivo de prevenir o viajante de doenças infecciosas que possam existir em seus destinos de viagem. Não obstante, descobriu-se que o estudo sobre a medicina de viagem é mais antigo em outros países e que aproximadamente há 18 anos resultou na criação da Sociedade Internacional de Medicina do Viajante (*International Society of Travel Medicine-ISTM*) que possui atualmente escritórios no Estados Unidos, Canadá, Nepal, Suíça, Reino Unido, Austrália, Israel e Alemanha.

Para constante debate e avanço nas pesquisas a Sociedade Internacional de Medicina do Viajante realiza a cada dois anos uma conferência, sendo que a X Conferência da aconteceu no Canadá no mês de maio de 2007, com o objetivo de promover a saúde do viajante por meio de educação e pesquisas no campo da medicina do viajante. Ou seja, a medicina tem estudado a viagem como um fator de risco de transmissão de doenças entre fronteiras nacionais e

internacionais, visando atuar na prevenção, auxiliando também a vigilância sanitária e epidemiológica dos países.

Além da medicina do viajante existe também a Geografia da Saúde que trabalha em pesquisas utilizando técnicas de geoprocessamento que auxiliam na visualização dos problemas de saúde em determinado lugar, bem como na tomada de decisões para soluções em saúde pública. Em novembro de 2005 aconteceu o II Simpósio de Geografia da Saúde realizado no Rio de Janeiro pela Fundação Oswaldo Cruz, onde reuniram-se médicos, geógrafos, representantes do Ministério da Saúde, do Instituto de Pesquisas Espaciais, etc. Os trabalhos apresentados demonstravam a seriedade dos problemas de saúde ainda existentes no Brasil como: a epidemia de dengue incontrolável em várias regiões do país, a malária, a febre-amarela, a esquistossomose, a tuberculose, a hepatite, a aids, etc. Todas essas doenças presentes no território brasileiro, afetam a população e há casos de viajantes sendo infectados. O III Simpósio de Geografia da Saúde ocorrerá em outubro de 2007, em Curitiba-PR, e será apresentada uma perspectiva inicial sobre a geografia da saúde e a saúde do viajante.

O governo atual prioriza o turismo como uma importante atividade econômica que pode auxiliar na minimização dos problemas sociais do país. Para tanto criou o Ministério do Turismo em 2003 com a finalidade de organizar o setor e direcionar ações para geração de divisas e de empregos. Desde então a EMBRATUR passou a cuidar exclusivamente das ações de divulgação e marketing do turismo tanto no Brasil quanto no exterior, criando programas como o Projeto Cores do Brasil, a elaboração Marca Brasil, dentre outras.

Observou-se que as políticas de turismo não consideram a saúde do viajante e de que não existe ligação entre os setores de saúde e turismo no Brasil sobre essa questão.

Este trabalho objetivou levantar a questão da saúde do viajante, analisando as ações nas áreas de turismo e de saúde considerando os riscos de saúde ao turista e à saúde pública. Visa contribuir com os objetivos propostos pelo Plano Nacional de Turismo, uma política recente em fase de consolidação, mas de grande importância para o setor no momento atual.

Por se tratar de um tema com escassez de bibliografia específica optou-se pela escolha da metodologia qualitativa de caráter descritivo exploratório utilizando-se como método de pesquisa o levantamento bibliográfico e a pesquisa de campo com entrevistas.

### **As viagens e o turismo**

A evolução que se deu durante séculos na humanidade com as descobertas, as novas invenções e o avanço da tecnologia, foram fatos irreversíveis na história no sentido econômico. A globalização caracterizada principalmente com a utilização da Internet revolucionou a comunicação mundial despertando interesse de viagens por diversos motivos, gerando maior deslocamento de pessoas e conseqüentemente o crescimento do turismo. A facilidade do uso de meios de transporte como avião, navio, trem, ônibus e automóvel o número de viagens nacionais e internacionais cresceu rapidamente nos últimos anos.

As pessoas não viajam mais para lugares desconhecidos, justamente porque nenhum lugar mais é considerado desconhecido. É possível buscar informações de qualquer lugar do mundo por meio da internet, visualizar fotos dos principais pontos turísticos de uma cidade, circular por imagens interativas de um apartamento de um hotel antes da reserva, consultar valores de tarifas de hospedagem, de transporte e organizar um roteiro completo de viagem.

Para o diretor de Estudos e Pesquisas da EMBRATUR<sup>4</sup>, José Francisco de Salles Lopes, "a variedade da oferta turística brasileira cresceu muito e passou a interessar a viajantes do mundo todo". Dentre as diversas modalidades procuradas pelos turistas destacam-se as de turismo ecológico, ou turismo de natureza, muito comuns na região Amazônica.

O turismo vem sendo pesquisado no Brasil há pouco mais de 20 anos como um fenômeno de deslocamento de pessoas envolvendo aspectos sociais, culturais e econômicos. Segundo Beni (2001), a palavra *tour*, em francês, significa apenas "movimento circular", em linguagem figurada. Com ele os ingleses, no começo do século XVIII, formaram *tourism*, *tourist*.

O turismo é definido pela EMBRATUR como "uma atividade econômica representada pelo conjunto de transações compra e venda de serviços turísticos efetuadas entre os agentes econômicos do turismo. É gerado pelo deslocamento voluntário e temporário de pessoas para fora dos limites da área ou região em que têm residência fixa, por qualquer motivo, excetuando-se o de exercer alguma atividade remunerada no local que visita".

---

<sup>4</sup> Para organização política do turismo no Brasil, foi criada a EMBRATUR em 1966, no Rio de Janeiro, como Empresa Brasileira de Turismo, durante o governo do presidente Humberto de Alencar Castelo Branco. Passou a ser considerada Autarquia Especial e ganhou a condição de Instituto em 28 de março de 1991, quando adotou a denominação atual: EMBRATUR (Instituto Brasileiro de Turismo), vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Regional da Presidência da República. No ano seguinte, em 19 de novembro de 1992, teve sua sede transferida para Brasília- DF. Na ocasião, passou a ser vinculada ao Ministério da Indústria, do Comércio e do Turismo. Em 1999, foi vinculada ao Ministério do Esporte e Turismo. Desde a criação do Ministério do Turismo, em 2003, o Instituto passou a ser responsável exclusivamente pela promoção do Brasil no exterior.

A EMBRATUR classifica ainda o turista em quatro categorias, o turista internacional, nacional, o potencial e o turista real. O turista internacional é a pessoa residente no país, independente de sua nacionalidade, que se translada a outros países por diferentes motivos que não sejam o de exercer atividade remunerada ou fixar residência e cuja visita seja por período inferior a um ano. O turista nacional é a pessoa residente no país, independente de sua nacionalidade, que se desloca a um lugar dentro do país, distante de sua residência permanente, por mais de 24 horas, realizando pelo menos um pernoite, e que não exerce, no lugar visitado, qualquer atividade remunerada.

O turista potencial é a projeção de tendência, do perfil e da origem dos futuros turistas, com base em levantamentos e análises realizadas a partir do conhecimento das características do turista real. O turista real é o visitante que está na localidade receptora pela primeira vez ou como consequência de viagens anteriores.

### **A saúde do viajante**

Sabe-se que no decorrer da história as doenças e epidemias se deslocaram entre os continentes através das viagens e algumas doenças possuem ciclos de aparecimento. O caso da gripe é o mais comum visto na história a partir da ocorrência de grandes pandemias devastadoras de gripe no mundo. Isso se dá principalmente pela característica do vírus da gripe que possui a capacidade de mutação e adaptação em novos ambientes. A preocupação atual com a gripe aviária, no entanto, deve ser considerada apesar de não haver registros de transmissão de humano para humano. A transmissão da gripe aviária se dá pelo vírus H5N1, transmitido de ave para humano. Não se sabe se esse vírus poderá ser mutável e adaptável a transmissão entre humanos, mas se isso ocorrer possivelmente haverá uma nova pandemia de gripe, visto a facilidade de deslocamento de pessoas no mundo (SILVA, 2006).

Endemia: Refere-se a presença usual de uma doença, dentro dos limites esperados, em uma determinada área geográfica por um período de tempo ilimitado. Esse fenômeno ocorre quando há uma constante renovação de suscetíveis na comunidade, exposição múltipla e repetida destes a um determinado agente, isolamento relativo sem deslocamento importante da população em uma zona territorial. (Medronho, 2003).  
Ex.: Malária, Febre amarela.

**Surto:** É uma ocorrência epidêmica, onde todos os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica pequena e delimitada, como vilas, bairros, ou uma população institucionalizada, como de colégios, quartéis, creches etc. (Medronho, 2003). Ex.: Surto de sarampo no carnaval 2007 em Salvador/Bahia.

**Pandemia:** Existência de grandes populações de suscetíveis aliada às condições extremamente facilitadas na propagação de um agente no ambiente, determinada por movimentos migratórios, facilidade de transporte, concentração de indivíduos etc. Esses fatores podem determinar um processo epidêmico caracterizado por uma ampla distribuição espacial da doença, atingindo diversas nações ou continentes. (Medronho, 2003). Ex.: Pandemia de AIDS no mundo, Pandemias de gripe.

De acordo com Rocha e Martins (2005), especialistas em infectologia pela Sociedade Brasileira de Infectologia, a medicina do viajante, ou medicina de viagem existe há algumas décadas na Europa, América do Norte e na Austrália, conhecida pelo nome “*Travel Medicine*” especialidade que antes era tratada dentro dos serviços de infectologia e medicina tropical.

A Sociedade Internacional de Medicina do Viajante foi criada em 1990 com o intuito de promover e proteger a saúde dos viajantes fortalecendo a idéia de que a busca de informações sobre o local a ser visitado também é fundamental, sendo importante manter-se com saúde para que a viagem possa correr bem. Uma de suas ações foi o desenvolvimento de guias com práticas da medicina do viajante, para educar profissionais de saúde pública e a indústria do turismo.

Em seqüência, foi criada a Sociedade Francesa de Medicina do Viajante e no Reino Unido a medicina de viagem foi adotada pelo *Department of Health* como nova estratégia de combate às doenças infecciosas.

A medicina do viajante surgiu no Brasil em 1997 por iniciativa de professores do departamento de doenças infecto-parasitárias da Faculdade de Medicina da UFRJ, tendo sido criado o Centro de Informações em Saúde para Viajantes.

Em maio de 2000 foi criado o Núcleo de Medicina do Viajante dentro do Instituto de Infectologia Emílio Ribas em São Paulo, composto de uma equipe de médicos infectologistas e sanitaristas visando orientar a população quanto à prevenção de doenças que podem ser adquiridas em viagens e informar sobre surtos e epidemias em diversas áreas. No mesmo período surge o serviço do Ambulatório dos Viajantes no Hospital das Clínicas da USP e na seqüência em 2001 realizou-se a primeira mesa redonda sobre o tema no Brasil durante o Congresso Brasileiro de Infectologia que aconteceu no Rio de Janeiro.

Estudos apontam principalmente os países em desenvolvimento como destinos de preocupação à saúde do viajante. Spira (2003) em "*Preparing the Traveller*" apresenta alguns dados sobre riscos em viagens internacionais tanto durante ou após a viagem dizendo que a cada 100 mil viajantes que se dirigem a países em desenvolvimento, 50 mil apresentam algum tipo de problema de saúde, 8 mil procuram por um médico, 5 mil necessitam de repouso, 1100 viajantes ficam incapacitados para o trabalho, 300 são hospitalizados e 1 morre.

Existem também riscos diversos associados a viajantes visitando amigos e parentes que segundo Angell & Behrens (2005) devem ser considerados um grupo com potencial de alto risco de adoecimento, pois esses viajantes "VFR (*Visiting Friends and Relatives Traveller*)" freqüentemente viajam para países em desenvolvimento, permanecem por longo período, vão mais a destinações não desenvolvidas para o turismo (pois não importa o lugar e sim quem estão visitando).

De acordo com o Guia de Saúde do Viajante, organizado pela Petrobrás (2004) para utilização de seus profissionais de saúde, os riscos em viagens dependem de fatores como:

- Da característica de cada indivíduo: idade, sexo, antecedentes vacinais e de doenças, estado atual de saúde, utilização de medicamentos;
- Da viagem: meio de transporte utilizado, época do ano, roteiro da viagem, duração, tipo de atividade, condições de alojamento;
- Do local de destino: tipo de clima, fuso horário, altitude, segurança, disponibilidade de assistência médica, prevalência de doenças infecciosas;

O objetivo principal da medicina do viajante é reduzir a morbidade e a mortalidade associadas à viagem criando uma conscientização dos viajantes e promovendo o uso de medidas preventivas.

O atendimento da medicina do viajante visa oferecer:

- Prevenção de doenças que podem ser adquiridas em viagens;
- Informações sobre surtos e epidemias no mundo;
- Prevenção sobre cuidados contra doenças infecciosas;
- Tratamento a viajantes que retornaram com doença infecciosa;

As doenças infecciosas podem variar de acordo com a região geográfica e população, e nisso inclui-se o meio ambiente sócio-econômico, demográfico, além de fatores imunológicos e genéticos. As doenças as quais os viajantes estão expostos durante viagens podem ser divididas em categorias como:

- Doenças transmitidas entre pessoas por via respiratória
- Doenças transmitidas por insetos
- Doenças sexualmente transmissíveis
- Doenças transmitidas através do contato com a água
- Infecções associadas a ferimentos e acidentes com animais
- Infecções associadas à contaminação por água ou alimentos

Centros de Medicina do Viajante no Brasil:

Rio de Janeiro

- Centro de Informações em Saúde para Viajantes – Hospital Universitário – UFRJ

São Paulo

- Núcleo de Medicina do Viajante – Instituto de Infectologia Emílio Ribas – IIER
- Ambulatório dos Viajantes – Hospital das Clínicas

Pernambuco

- Núcleo de Medicina de Viagem – Hospital das Clínicas – UFPE
- Núcleo de Medicina de Viagem – Hospital Esperança

**Vacinas e vacinação de viajantes**



As vacinas têm papel importante na prevenção de doenças infecciosas e sua eficácia na saúde da população é comparada ao tratamento da água como medida sanitária. A vacinação tornou possível a erradicação de diversas doenças no Brasil e no mundo.

A vacinação deve iniciar-se com o calendário vacinal padrão logo após o nascimento e ser atualizado durante toda a vida, respeitando sempre as contra-indicações. Existe no Brasil o Programa Nacional de Imunização criado em 1973 sob responsabilidade do Ministério da Saúde que define o calendário básico de vacinas no país, atualizando sempre que surgem novas vacinas que passam a ser disponibilizadas na rede pública.

Além de atualização do calendário vacinal padrão, é necessário avaliar a necessidade de imunizações complementares especiais antes de viajar. Para algumas vacinas são necessárias mais de uma dose e outras precisam ser aplicadas com um tempo de antecedência para produzir o efeito protetor adequado, como no caso da vacina contra a febre amarela que protege somente após 10 dias da aplicação.

As vacinas exigidas como condição para a concessão de visto, em geral, visam a proteção da população do país receptivo e não necessariamente a do viajante e essa exigência pode variar de um país para outro, sendo necessário verificar essa informação nas embaixadas e consulados.

O planejamento de imunizações em viajantes requer conhecer previamente informações clínicas sobre: doenças anteriores, doenças atuais, tratamentos em curso, gestação, alergias alimentares, alergias medicamentosas, vacinas já recebidas e eventos adversos a vacinas. Juntamente com as informações sobre a viagem como: roteiro, tempo de permanência, tipo de transporte, estilo de viagem, condições de alojamento, condições de higiene e disponibilidade de assistência médica, é possível programar a atualização e recomendação de vacinas para prevenir ou minimizar a contaminação do viajante por doenças infecciosas.

## **Metodologia**

Iniciar uma pesquisa sobre o tema da saúde do viajante não foi um trabalho simples devido a escassez de bibliografia existente. Com o intuito de chegar ao maior conhecimento possível

sobre esse assunto foi realizada primeiramente uma revisão bibliográfica abrangendo a área da saúde e a área de turismo.

Esse estudo surgiu a partir de uma visita ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas em São Paulo onde funciona o Núcleo de Medicina no Viajante. Visto que essa questão estava sendo tratada pela área de saúde, iniciou-se um questionamento sobre qual seria a responsabilidade da área de turismo em participar da prevenção ou cuidado com a saúde do viajante.

Os pressupostos de pesquisa levantados supunham que a saúde do viajante não era um item considerado dentro das políticas públicas de turismo no Brasil, que existem riscos para a saúde do viajante que deveriam ser considerados e que a área do turismo e da saúde atuavam de maneira isolada.

Sendo assim, as seguintes questões foram levantadas: As políticas públicas de saúde e de turismo, no Brasil, estão dirigidas à preocupação com a saúde do viajante? Qual a responsabilidade que cabe ao Turismo em relação à saúde do viajante?

Foi realizada uma pesquisa qualitativa descritiva com abordagem de estudos exploratórios utilizando-se como técnica de pesquisa o levantamento bibliográfico e a pesquisa de campo com entrevistas não estruturadas.

Os documentos analisados para esta pesquisa foram documentos oficiais, como o Plano Nacional de Turismo do Ministério do Turismo e as Notas Técnicas de Saúde do Ministério da Saúde., além do levantamento da bibliografia publicada em relação com o tema em estudo. Em sequência foi elaborado um questionário eletrônico composto por uma questão aberta, enviada por e-mail aos participantes da pesquisa, sendo escolhidos gestores da área do turismo e da área da saúde no Brasil.

## **Resultados e Discussões**

Foi visto que o turismo depende dos meios de transportes, do emprego, da economia, da infraestrutura básica e do meio ambiente. Fala-se da responsabilidade social do turismo, da responsabilidade com o meio ambiente, mas qual a responsabilidade com a saúde do viajante? A proposta dessa discussão foi de acrescentar um ponto de reflexão ao Plano Nacional de Turismo para uma ação responsável do turismo sobre a questão da saúde. Por se tratar de uma

política atual que desde 2003 tem sido a principal ação do Ministério do Turismo, foi adotada como análise desta pesquisa com o intuito de contribuir na sua continuidade inserindo a questão da saúde como uma preocupação a ser pensada.

Após análise detalhada em toda a política do Plano Nacional de Turismo e do Programa de Regionalização do Turismo, não foram encontrados itens relacionados à preocupação com a saúde nem do viajante nem da população local. No entanto, em dois dos objetivos do Programa de Regionalização do Turismo fala-se em estruturar os destinos turísticos e dar qualidade ao produto turístico no Brasil. Quando se pensa em estruturar destinos, logo surge a questão da infra-estrutura básica que o lugar deveria ter para receber o turista e a qualidade do produto turístico que estaria voltada à infra-estrutura turística.

No caso de um destino desses roteiros estar localizado em uma região endêmica de alguma doença infecciosa, qual deveria ser a postura do turismo? Deveria avisar sobre a questão ou informar sobre prevenção? Ou essa deveria ser apenas uma responsabilidade da saúde?

Em continuidade à discussão sobre a questão da saúde do viajante no turismo, foi perguntada a opinião de representantes do turismo e da saúde, abordando a seguinte questão formulada a partir de um contexto inicial:

“Sabe-se que as doenças e epidemias se deslocaram entre os continentes através das viagens, facilitadas ao longo do tempo, pelo desenvolvimento dos meios de transportes, como: avião, navio, trem e automóvel.

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, em nota técnica divulgada em 2005, foi notificado um caso de sarampo em um esportista brasileiro, infectado ao participar de evento internacional nas Ilhas Maldivas. Ao retornar da viagem, o esportista fez uma conexão em São Paulo com destino à Florianópolis, de onde seguiu no dia seguinte para a Bahia. Retornou, em seguida, para Florianópolis, com conexões em Brasília e São Paulo. Foi detectado que nesse último trajeto ocorreu a transmissão do sarampo para um empresário de Santa Catarina e para uma criança de São Paulo, que estavam no mesmo voo do esportista. Essa criança transmitiu sarampo para seu irmão. Um filho do esportista também adquiriu a infecção.

Em novembro de 2005 foram registrados casos de febre maculosa (doença infecciosa) em Petrópolis e, dentre os casos confirmados, um deles era o de uma turista.

Dentro desse contexto, qual a sua opinião sobre a questão levantada no texto, ou seja, da saúde do viajante no turismo? Este tema esteve, ou está presente, no âmbito de sua atividade profissional? De que maneira? Para você, quais são os setores responsáveis ou que poderiam estar envolvidos no cuidado com a saúde do viajante? (setor da saúde, turismo, outros, quais?). Você acredita que levantar a questão sobre a saúde no turismo pode vir a contribuir ou prejudicar o setor?”

Foram destacados alguns trechos nas respostas dos gestores que são considerados de relevância à justificativa desta pesquisa e a importância de se levantar a questão da saúde

dentro da área de turismo, entre outras áreas. “Tema de relevância essencial a ser analisado”; “Um dos mais importantes assuntos ao lado da prostituição infantil”; “Seja incorporado discussões sobre a segurança e saúde do viajante em distintas áreas: saúde, turismo, meio ambiente, relações exteriores..”; “Dever do profissional de turismo alertar os viajantes sobre os perigos à saúde”; “Epidemias afugentam o turista”.

### **Considerações Finais**

A abordagem das questões ligadas à saúde do viajante pode trazer conseqüências positivas ou não para o negócio em turismo, principalmente quando se trata da ausência de saúde que tem como conseqüência os problemas de saúde. Mas esse foi o desafio dessa pesquisa, demonstrar a importância de se pensar sobre mais um dos impactos que pode ser causado pelo turismo, o impacto na saúde do viajante.

Além da preocupação com a alimentação, exercícios físicos, com a mente e com a estética, o indivíduo que viaja deveria também considerar importante a prevenção da sua saúde quanto a doenças infecciosas que podem ser adquiridas em determinados destinos, pois algumas delas podem oferecer até mesmo risco de morte.

No Brasil, por exemplo, existem roteiros turísticos sendo comercializados para áreas com falta de infra-estrutura básica e com foco de endemias. No caso do turismo de natureza ou ecológico, no qual encontra-se a prática do ecoturismo, não se espera encontrar a infra-estrutura pública básica como saneamento, postos de saúde, eletricidade, nem mesmo serviços como transporte, bancos, farmácias, restaurantes, etc.

As agências de viagem não informam e muitas vezes nem sabem o que informar ao viajante sobre as prevenções que deveriam ser tomadas para viajar a esses destinos. O Jalapão, no estado do Tocantins, é um exemplo de local que está sendo vendido como roteiro de ecoturismo, um destino paradisíaco chamado de “a nova Bonito de amanhã”, por possuir desertos, rios para mergulho e cachoeiras ao mesmo tempo. O transporte até o local é feito a partir da cidade de Palmas por jipes, não existe luz elétrica, as instalações são em cabanas, estando afastado cerca de duas horas do hospital mais próximo e é considerada pela Organização Mundial da Saúde como região endêmica de febre-amarela, ou seja, deveria ser

obrigatória a vacina contra a febre-amarela para os viajantes, ou serem no mínimo informados junto com a publicidade da venda do roteiro.

Após uma análise do Plano Nacional de Turismo do Ministério de Turismo do Brasil verificou-se que esta política não está voltada à prevenção da saúde do viajante. A política poderia apresentar um item de segurança na viagem, com uma visão holística do turismo não somente do ponto de vista econômico, mas também da qualidade do turismo que se oferece.

Durante o Fórum Mundial de Turismo que aconteceu no Rio de Janeiro em outubro de 2005, foi perguntado a representantes do Ministério do Turismo a respeito dessa preocupação e a resposta dada foi de que a questão da saúde e infra-estrutura é responsabilidade do governo federal, dos estados e municípios. No entanto, neste mesmo evento foi constatado que o turismo está contribuindo com projetos voltados ao desenvolvimento econômico, social e sustentável do país.

Quanto às informações do controle de passageiros nos meios de transporte, foi constatado que não existe um sistema integrado de informações dentro de cada setor (marítimo, rodoviário, ferroviário e aéreo). A INFRAERO ainda é a única que faz o controle mensal de dados de passageiros, aeronaves, transporte de carga e que são disponibilizados e atualizados mensalmente e disponíveis no *site* da instituição.

Dentro do meio acadêmico, a estrutura curricular dos cursos de turismo possui uma característica interdisciplinar composto de diversas matérias como psicologia, geografia, história, contabilidade, estatística, marketing, planejamento, hotelaria, agenciamento, meio ambiente, transportes, idiomas, direito, sistemas de turismo, dentre outros. Essas diversas áreas de estudos não formam um especialista, mas buscam dar uma visão holística dos assuntos que envolvem o fenômeno do turismo.

Desta forma, a questão da saúde do viajante pode também vir a ser considerada na academia, sendo esse tema abordado como disciplina em cursos de graduação e pós-graduação em turismo e hospitalidade.

Certamente a academia poderá questionar o porquê de se estudar a saúde no turismo dizendo: “mas o que o turismo tem a ver com doenças?”. Quem sabe a resposta pode estar na interdisciplinaridade dos estudos sobre o turismo, na abrangência de conseqüências que o deslocamento de pessoas pode causar e também no surgimento dos mais variados tipos e motivações de viagem.

A medicina do viajante poderia também estudar o turismo, para se conhecer, por exemplo, a linguagem do *trade* turístico e como o turismo está estruturado.

Considera-se importante que o turista também esteja ciente de sua responsabilidade como viajante na busca de informações sobre o local de destino e da prevenção antes, durante e depois da viagem.

Foi visto que existem riscos à saúde pública quando um viajante é o portador de uma doença e a transmite em outro destino, como no caso do surto de sarampo em Santa Catarina e o mais recente em Salvador na Bahia durante o carnaval de 2007. Sendo assim, o próprio viajante torna-se um fator de risco para a saúde pública.

A consciência da existência desse problema poderá contribuir para as ações de controle da Vigilância Epidemiológica do país, e também para a questão econômica, pois existem gastos públicos também quando medidas de controle de endemias têm que ser tomadas, e, talvez, a prevenção seja menos onerosa financeiramente.

Seria importante que fosse viabilizado um banco de dados com informações e indicadores sobre saúde do viajante, tanto da área de saúde quanto de turismo para facilitar os próximos trabalhos disponibilizando o acesso a todos interessados.

Devido a diversas limitações que esta pesquisa apresentou e principalmente porque não se pretende esgotar esse assunto com esta análise, novas pesquisas podem abordar, por exemplo, a visão do viajante, como ele se sentirá se for avisado sobre uma doença existente no local de destino de sua viagem. Como se viaja sem saúde? Qual a responsabilidade do turismo? E da Saúde? Para onde vão as declarações de saúde do viajante da ANVISA? Como o turismo pode auxiliar a saúde e como a saúde pode auxiliar o turismo? Talvez, futuras pesquisas possam responder a essas questões.

Acredita-se então que as informações de prevenção à saúde do viajante possam fazer parte das políticas públicas de turismo no futuro, e fundamentalmente, deverá contemplar a responsabilidade de três atores: o viajante, o turismo e a saúde.

## **Referências Bibliográficas**

ANGELL, Sonia Y; BEHRENS, Ron H. Risk assessment and disease prevention in travelers visiting friends and relatives. *Infectious Disease Clinics of North America*. Elsevier Inc.am 19, p. 49-65, 2005.

**ANPTUR**

Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo

*IV Seminário da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo UAM– 27 a 28 de agosto de 2007*

- ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Declaração de saúde do viajante. Disponível em: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br). Acessado em 22/03/05.
- BENI, Mário Carlos. Análise estrutural do turismo. São Paulo: Senac, 2001.
- \_\_\_\_\_. Globalização do turismo: megatendências do setor e a realidade brasileira. São Paulo: Aleph, 2003.
- CRUZ, Rita de Cássia A. Política de turismo e território. São Paulo: Contexto, 2002.
- EMBRATUR. Disponível em: [www.embratur.gov.br](http://www.embratur.gov.br). Acessado em junho de 2006.
- MEDRONHO, Roberto A. Epidemiologia. São Paulo: Ateneu, 2003.
- MOESCH, Marutschka. A produção do saber turístico. São Paulo: Contexto, 2000.
- PALHARES, Guilherme Lohmann. Transportes turísticos. São Paulo: Aleph, 2002.
- PETROBRAS. Guia de saúde do viajante: para profissionais de saúde da Petrobras. Rio de Janeiro: Petrobras/SMS/Gerência Executiva, 2004.
- ROCHA, Jaime Luís Lopes; MARTINS, Luzilma Terezinha Flenik. Medicina do viajante: uma nova área de atuação para o especialista em infectologia. *Prática Hospitalar*. São Paulo, a. 7, n. 38, p. 121-124, mar.-abr. 2005.
- RONÁ, Ronaldo Di. Transportes no turismo. São Paulo: Manole, 2002.
- RUSCHMANN, Doris. Turismo e planejamento sustentável: a proteção do meio ambiente. Campinas: Papyrus, 1997.
- SILVA, Luiz Jacintho. Influenza aviária, perigo real ou imaginário? *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 22(2):242-243, fev, 2006.
- SPIRA, Alan M. Preparing the traveller. *The Lancet*. vol. 361;1368-81, april 19, 2003. Disponível em: [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com).