

Preparar a Viagem em Segurança

MARIA ETELVINA CALÉ

maio 2014

DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Medicina do Viajante

- Surgiu no final dos anos 70 (Europa e EUA)
- Centra-se nos cuidados preventivos prévios à viagem



- Ocupa-se da prevenção das doenças infecciosas, da segurança pessoal e dos riscos ambientais

Medicina do Viajante



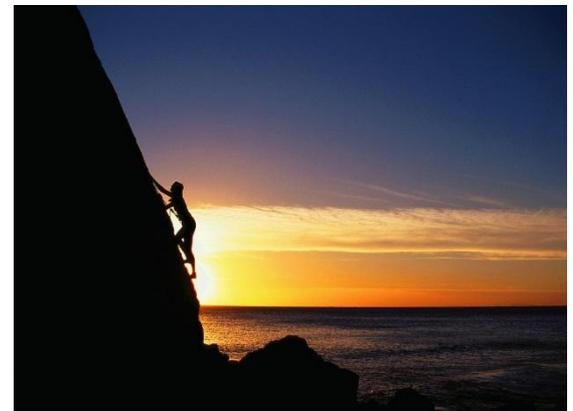
- Nos últimos 60 anos o número de viajantes internacionais aumentou muito

- Emergiram destinos turísticos em países em vias de desenvolvimento, Ásia Pacífico, África e Médio Oriente



Medicina do Viajante

- As viagens são mais longas, mais diversificadas, os itinerários e as actividades realizadas mais complexas



Medicina do Viajante

- Os viajantes, por desconhecerem os riscos ou por não observarem adequadamente as medidas de protecção, podem adoecer durante a viagem ou após o regresso



Medicina do Viajante

Durante ou após a viagem, para cada 100 mil viajantes por mês, para países em vias de desenvolvimento

- 50 mil apresentam algum problema de saúde
- 8 mil procuram assistência médica
- 5 mil precisam de repouso
- 1.100 ficam incapacitados para o trabalho
- 300 são hospitalizados
- 1 morre

Medicina do Viajante

O risco de adoecer em viagem depende

- Destino
- Estação do ano
- Duração da estadia
- Objectivo da viagem (turismo, mass gatherings, aventura, sexo, visitar a família, cooperação...)
- Características da viagem (tipo de alojamento, actividades a realizar...)
- Características do viajante (idade, estado de saúde, estado vacinal...)
- Medidas preventivas adoptadas



Riscos Geográficos

O risco de adoecer em viagens internacionais não é exclusivo das viagens para países em vias de desenvolvimento

- Hotéis em áreas temperadas – Legionela



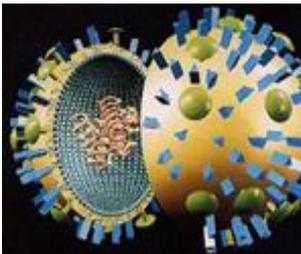
- Cruzeiros - Norovírus

Riscos Individuais



- Gravidez

- Doença crónica



- Immunodepressão / Vulnerabilidade

Medicina do Viajante

É responsabilidade do viajante pesar os riscos de determinada viagem, no entanto a avaliação dos riscos / benefícios para a saúde deve ser individualizada e realizada por especialistas



Medicina do Viajante

- A morbilidade relacionada com as viagens diminui se os viajantes diminuírem os comportamentos de risco
- Os comportamentos de risco diminuem se os viajantes procurarem aconselhamento pré – viagem e adoptarem as recomendações



A consulta deve realizar-se 4 a 6 semanas antes da viagem

- Informar sobre os riscos no destino
- Efectuar vacinas
- Programar quimioprofilaxia antipalúdica
- Avaliar o comportamento individual e a segurança durante a viagem
- Recomendar como evitar problemas de saúde



Medicina do Viajante

Os viajantes frequentes (negócios) devem realizar periodicamente uma consulta médica para revisão do estado de saúde e actualização do calendário vacinal



Vacinas contra:	Visitas / idades								
	1ª visita	1 mês depois da 1ª visita	72 horas depois da visita anterior	2 meses depois da 1ª visita	3 meses depois da 1ª visita	5 - 6 anos	10 - 13 anos	Toda a vida 10/10 anos	
Tuberculose		Prova tuberculínica	BCG						
Poliomielite	VIP 1	VIP 2		VIP 3		VIP 4			
Difteria-Tétano-Tosse convulsa	DTP, 1	DTP, 2		DTP, 3	DTP, 4	DTP, 5	Td	Td	
<i>Haemophilus influenzae b</i>	Hib 1	Ver Quadro							
Hepatite B	VHB 1	VHB 2			VHB 3				
Sarampo-Parotidite epidémica-Rubéola	VASPR 1					VASPR 2			
Meningococo C	MenC 1	Ver Quadro							

Medicina do Viajante

Para um aconselhamento adequado é fundamental uma informação actualizada

Centers for Disease Control and Prevention	www.cdc.gov/travel
European Centers for Disease Prevention and Control	www.ecdc.eu.int
Health Protection Scotland	www.travax.nhs.uk
International Society of Travel Medicine	www.istm.org
National Travel Health Network and Center (Health Protection Agency, UK)	www.nathnac.org
Program for Monitoring Emerging Disease (ProMED-mail)	www.promedmail.org
World Health Organization	www.who.int/ith
Portal da Saúde	http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/saude+em+viagem/consulta+de+saude+do+viajante.htm

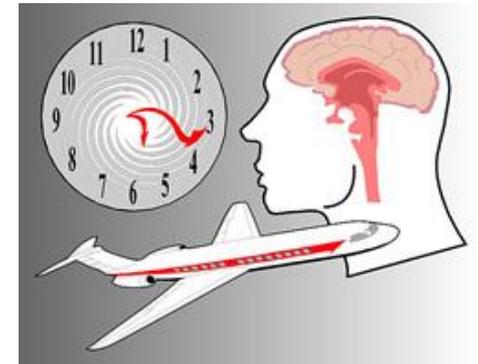
Recomendações Gerais



- Proteção contra as picadas e uso correto de repelentes
- Precauções com a água e alimentos
- Prevenção da diarreia do viajante
- Riscos ambientais
 - ✓ Mal da altitude
 - ✓ Exposição a temperaturas extremas
 - ✓ Águas de recreio

Recomendações Gerais

- Doenças de transmissão sexual
- Síndrome da mudança horária (*Jet lag*)
- Enjoo
- Mordeduras de animais
- Seguro de viagem



Classificação, da OMS, das vacinas utilizadas em viajantes

Vacinas exigidas por lei	Vacinas de rotina	Vacinas recomendadas dependendo do destino
<p>Febre Amarela Doença Meningocócica</p> 	<p>Tétano, Difteria, <i>Pertusis</i> Hepatite B Poliomielite Sarampo, Papeira, Rubéola <i>Haemophilus Influenzae</i></p>	<p>Cólera Encefalite Japonesa Encefalite <i>Tick borne</i> Doença Meningocócica Febre Amarela Febre Tifóide Gripe Hepatite A Raiva Tuberculose – BCG Varicela</p>

Farmácia de Viagem

Produtos para primeiros socorros	Produtos complementares
<p>Analgésicos Anti-inflamatórios Solutos de re-hidratação oral Anti-histamínicos Tratamentos para picadas de insetos Termómetro Antiséptico para lavagem de feridas Pensos esterilizados Ligaduras Adesivo Tesoura e Alfinete dama Gotas oculares Descongestionante nasal</p> 	<p>Medicação crónica Medicação anti-palúdica Medicação contra a diarreia Laxantes Antiácidos Antifúngicos Protetor solar Solução de base alcoólica (Saba) Toalhetes Desinfetantes para a água Preservativos Repelente de insetos Medicação para o mal de altitude Seringas e Agulhas</p>

Gravidez e Viagem



O período seguro para viajar é o 2º trimestre, entre a 18º e a 24º semanas de gravidez

Consultar sempre o médico que segue a gravidez

Destinos potencialmente perigosos

- Altitude elevada
- Áreas endémicas ou com surtos de doenças transmitidas por artrópodes
- Áreas endémicas de *Plasmodium falciparum* cloroquino resistente
- Áreas onde se exigem ou recomendam vacinas vivas



Preparação da viagem

- Consultar o médico que segue a gravidez. Avaliar eventuais contraindicações à viagem
- Efetuar consulta do viajante
- Evitar destinos com altitude superior a 3500m. No final da gravidez não se deve ultrapassar os 2500m de altitude
- Evitar destinos para onde se recomende vacinação com vacinas vivas
- Fazer um seguro de saúde

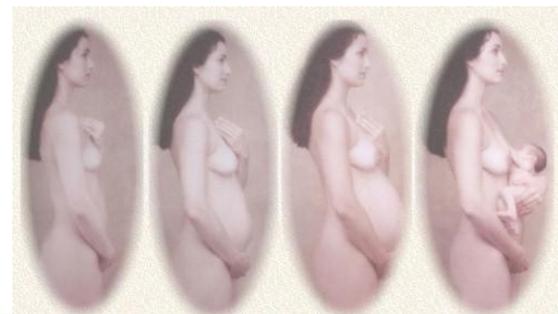
Durante a viagem

- Se possível, viajar acompanhada
- Seguir as recomendações sobre alimentos e bebidas seguros
- Evitar alimentos flatulentos (que desenvolvem gases) e bebidas gasosas
- Movimentar periodicamente os pés e os joelhos ou caminhar pelo avião



No destino

- Saber a localização de hospitais com serviço de obstetrícia
- Ter disponível os contactos da embaixada ou consulado do país de origem
- Se a viagem for de longa duração, manter o calendário de vigilância da gravidez



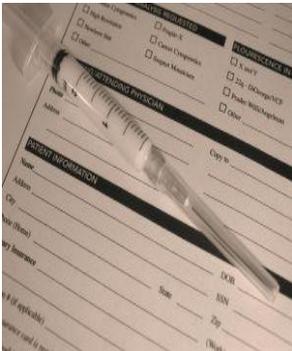
Gravidez e Viagem - Vacinas

Avaliar a relação risco (da vacinação) versus benefício (protecção que a vacina confere) face a uma dada circunstância

Vacinas não contra indicadas	Vacinas a ponderar	Vacinas contra indicadas
Gripe Hepatite B Tétano, Difteria, <i>Pertusis</i> 	Cólera Encefalite <i>Tick borne</i> Febre Amarela Febre Tifóide Hepatite A Doença Meningocócica Doença Pneumocócica Poliomielite Raiva	Sarampo, Papeira, Rubéola Tuberculose – BCG Varicela

Preparação da viagem

- Consultar o médico assistente para avaliar o estado de saúde
- Efetuar consulta do viajante 4 a 6 semanas antes da viagem
- Providenciar uma história clínica onde conste a patologia de que sofre, os medicamentos que toma e qual a sua posologia (se possível traduzida para inglês)
- Levar medicamentos em quantidade suplementar para superar eventuais incidentes



Durante a viagem

- Se possível, viajar acompanhado
- Tomar a medicação habitual e manter as precauções dietéticas
- Movimentar periodicamente os pés e os joelhos ou caminhar pelo avião pelo menos uma vez em cada hora



No destino

- Saber a localização de hospitais ou clínicas
- Ter disponível os contactos da embaixada ou consulado do país de origem para o caso de necessidade de ajuda urgente



Imunodeprimidos e Viagem

As medidas preventivas têm de ser avaliadas em termos de segurança para o doente e de eventual perda de efetividade em contexto de imunodepressão

- Efetuar consulta do viajante 6 a 12 semanas antes da viagem
- Levar os medicamentos incluindo as doses extra repartidos pela bagagem de mão e de porão
- Em viagens de longa duração assegurar a existência de medicação disponível no destino

“*Visit Friends or Relatives*”

Imigrante etnicamente distinto da população do país de residência (país desenvolvido) que regressa ao país de origem (país em vias de desenvolvimento) para visitar familiares e amigos

- Maior incidência de doenças infecciosas
- Consciencializar viajantes e profissionais de saúde para os riscos acrescidos, que aqueles correm
- Dar especial relevo à prevenção da malária



Viajam para prestar ajuda humanitária ou apoio em situações de catástrofe

- Consulta do viajante com avaliação física e psicológica
 - ✓ Detecção de dependências, depressão....
- Recomendações básicas pré-viagem
 - ✓ Vacinas, cuidados com água, alimentos, picadas de insetos e traumatismos
- A farmácia de viagem deve ser mais completa que a do turista convencional

Cooperantes/ Ajuda Humanitária

- Noções de primeiros socorros
- Noções de auto tratamento das patologias mais frequentes
- Registo no consulado do destino para eventual evacuação
- Dispor de suporte afetivo e social “confortável”





Malária

A Malária é uma das doenças mais graves nos viajantes
Quase todos os casos são preveníveis

- Consciência do risco
- Proteção contra as picadas
- Quimioprofilaxia
- Diagnóstico precoce



Malária

- Proteção contra as picadas

- ✓ Medidas de barreira

- ✓ Repelentes

- ✓ DEET a 35–40% (gravidez usar com moderação em concentrações < 35%; crianças > de 2 meses usar em concentrações < a 30%)

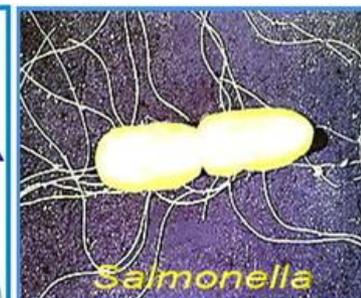
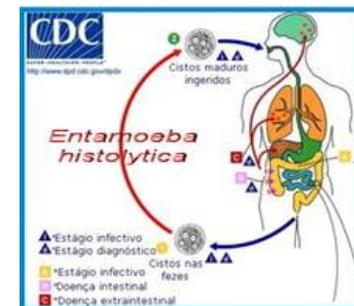
- ✓ Picaridina-bayrepel a 10-20%

- ✓ Piretrinas



Doenças transmitidas pela água

- Água e riscos para a saúde (microrganismos patogénicos)
 - ✓ Ingestão (*E. coli*, *Vibrio cholerae*)
 - ✓ Higiene
 - ✓ Utilização para recreio (*Schistosomas*)





Tratamento individual da água

Filtração e Ebulição ou Filtração e Cloração

- Filtração com filtros adequados
- Ebulição (ferver 5 a 10 m em cascata, arrefecer em recipiente tapado)
- Cloração
 - ✓ Preparar solução mãe de cloro (250ml hipoclorito de sódio a 5% num litro de água)
 - ✓ 3 gotas de solução mãe por litro de água
 - ✓ Repousar 30 minutos





Doenças transmitidas pelos alimentos

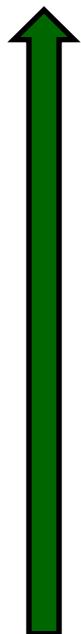
- Alimentos contaminados com microrganismos patogénicos
 - ✓ Arroz cozido, carne cozida, pastelaria (*Bacillus cereus*)
 - ✓ Leite cru, carne, crustáceos (*Brucela*, *Campyobacter jejuni*, *E. coli*, *Salmonella typhi*)
 - ✓ Peixe, carne, legumes, fruta (*Clostridium botulinum*)
 - ✓ Conservas de carne (*Clostridium perfringens*)
 - ✓ Saladas (*Clostridium perfringens*, vírus Norwalk)
 - ✓ Marisco (*Vibrio cholerae*, *V. parahaemolyticus*, vírus Norwalk)



Doenças transmitidas pelos alimentos

“ Boil it, cook it, peel it or forget it”

- Alimentos de Baixo Risco



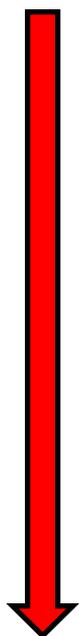
- ✓ Chá e café quentes
- ✓ Alimentos consumidos a temperatura $>60^{\circ}$
- ✓ Fruta descascada pelo próprio
- ✓ Água com gás
- ✓ Pão
- ✓ Água engarrafada
- ✓ Manteiga



Doenças transmitidas pelos alimentos

“ Boil it, cook it, peel it or forget it”

- Alimentos de Alto Risco



- ✓ Sobremesas
- ✓ Água da Rede pública e gelo
- ✓ Marisco pré-cozinhado
- ✓ Queijo e carnes frias
- ✓ Molhos quentes
- ✓ Saladas e vegetais crus
- ✓ Leite



Doenças transmitidas pelos alimentos

“Food, Flies, Fingers”

- Locais de Alto Risco
 - ✓ Comida de vendedores de rua
 - ✓ Restaurantes locais
- Locais de Baixo Risco
 - ✓ Hotéis de luxo
 - ✓ Casas privadas



Doenças transmitidas pelos alimentos

Destinos de Alto Risco	Destinos de Médio Risco	Destinos de Baixo Risco
América latina África Ásia Médio Oriente	Europa Sul Caraíbas 	América do Norte Europa do Norte Austrália Nova Zelândia

Diarreia do Viajante

- É uma das principais causas de doença nos viajantes internacionais, atingindo 20 a 50%
- Em indivíduos susceptíveis pode ser grave



É EVITÁVEL. NÃO INEVITÁVEL



Prevenir significa nem sempre comer
“quando, onde e o que se quer”



Síndrome da mudança horária / *Jet lag*

Conjunto de sintomas físicos e psicológicos, acompanhados de alterações do sono resultantes da dessincronização temporal do ritmo circadiano entre o relógio biológico do viajante e o ambiente externo.

Surge quando se cruzam vários fusos horários (três/seis) rapidamente



Síndrome da mudança horária / *Jet lag*

- Adaptação mais fácil quando se viaja para oeste (aumento do dia)
- Mais frequente nas viagens para este (diminuição do dia)
- Recuperação do sono
 - ✓ Até dois dias em viagens para oeste
 - ✓ Até cinco dias em viagens para este





Mal da Altitude / Mal da Montanha

A sintomatologia surge geralmente 6 a 12 h após a chegada a altitudes elevadas e caracteriza-se por falta de ar, náuseas, fadiga, sonolência, tonturas, cefaleias e vertigens

A gravidade do quadro depende da altitude alcançada, da velocidade com que se atinge essa altitude e da actividade física desenvolvida

Mal da Altitude / Mal da Montanha

- Primeiros sintomas surgem aos 2500-3000 metro acima do nível do mar
- A 3000 metros cerca de 30% dos viajantes apresentam alguma sintomatologia
- A 4000 metros 65-70% dos expostos podem ser afectados





Mal da Altitude / Mal da Montanha

- Deixar de subir quando há sintomas
- Evitar viagens diretas para grandes altitudes
- Subida gradual
 - ✓ Entre os 2500-3000 metros não ultrapassar os 300-350 metros diários
- Não dormir a grandes altitudes
- Fazer uma dieta ligeira com muitos líquidos e hidratos de carbono





Mal da Altitude / Mal da Montanha

Cidade	Altitude (m)	Cidade	Altitude (m)
Addis-Abeba (Etiópia)	2500	Bogotá (Colômbia)	2600
Johannesburgo (África Sul)	1763	Cochabamba (Bolívia)	2523
Nairobi (Quênia)	1700	La Paz (Bolívia)	3610
Kilimanjaro (Tanzânia)	5895	Cuzco (Perú)	3399
Kabul (Afeganistão)	1830	Cidade do México (México)	2240
Katmandú (Nepal)	1317	Puebla (México)	2179
Lhasa (Tibete)	3700	Quito (Equador)	2817



Exposição a temperaturas extremas

- Temperaturas elevadas
 - ✓ Cãibras musculares
 - ✓ Insolação
 - ✓ Golpe de calor
 - ✓ Queimaduras solares



- Temperaturas baixas
 - ✓ Hipotermia
 - ✓ Congelamento



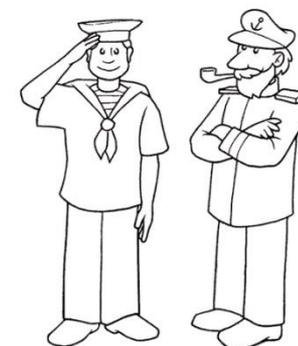
Infecções Sexualmente Transmissíveis

- 300 milhões de novos casos de IST por ano (tricomonas, candidas, gonococos, clamídias, hepatite B...)
- A maioria das infeções de transmissão sexual é grave
- Podem causar infertilidade
- Podem ser mortais
- A infeção pode ser transmitida por um parceiro sexual aparentemente são (sem sinais de doença)



Factores de risco para IST

- Turistas que procuram novas aventuras e novas experiências
- Viajantes separados das suas famílias
- Viajantes em trabalho
- Emigrantes
- Marinheiros



Infecções Sexualmente Transmissíveis

O risco de contrair uma infecção sexualmente transmissível depende do comportamento não da geografia



Não importa quem é....
Não importa o que faz....
Importa como faz

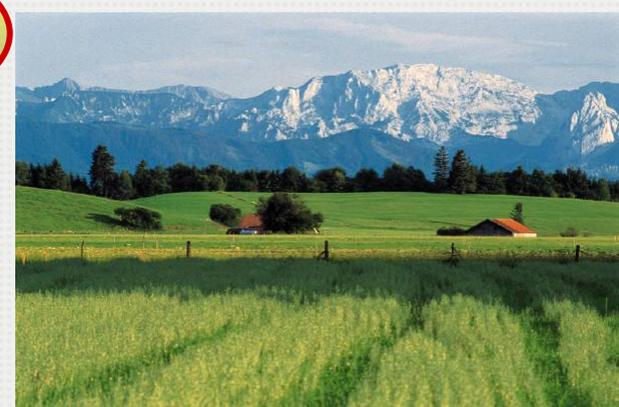




DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde



Obrigada



www.dgs.pt