



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Ambulatório do viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento

Juliana Lôbo Miyazaki

Salvador (Bahia)
Novembro, 2015

FICHA CATALOGRÁFICA

(elaborada pela Bibl. **SONIA ABREU**, da Bibliotheca Gonçalo Moniz : Memória da Saúde Brasileira/SIBI-UFBA/FMB-UFBA)

UFBA/SIBI/Bibliotheca Gonçalo Moniz: Memória da Saúde Brasileira

Miyazaki, Juliana Lôbo
M685 Ambulatório de viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento / Juliana Lôbo Miyazaki. Salvador: JL Miyazaki, 2015.

viii, 45 fls. il. [tab., fotgr.]

Professor orientador: Jacy Amaral Freire de Andrade.

Monografia como exigência parcial e obrigatória para Conclusão de Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

1. Saúde do viajante. 2. Imunização. 3. Viajantes. I. Andrade Jacy Amaral, Freire de. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU – 613.692



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Ambulatório do viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento

Juliana Lôbo Miyazaki

Professor orientador: **Jacy Amaral Freire de Andrade**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2015.1, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Novembro, 2015

Monografia: *Ambulatório do viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento*, de **Juliana Lôbo Miyazaki**.

Professor orientador: **Jacy Amaral Freire de Andrade**

COMISSÃO REVISORA:

- **Jacy Amaral Freire de Andrade** (Presidente, Professor orientador), Professora do Departamento de Medicina Interna e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Marco Antônio Vasconcelos Rêgo**, Professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Maria da Glória Bomfim Arruda**, Professora do Departamento de Medicina Interna e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Manuela da Silva Solcà**, Doutoranda do Curso de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Patologia Humana e Patologia Experimental (PPgPat) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO:

Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no IX Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ___ de _____ de 2015.

“O ego é dotado de um poder, de uma força criativa, conquista tardia da humanidade, a que chamamos vontade.” (extraído do livro “Volume 13: Estudos alquímicos” de **Carl Jung**)

EQUIPE

- Juliana Lôbo Miyazaki, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: juliana.miy@hotmail.com
- Jacy Amaral Freire de Andrade, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)
- Centro de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE/UFBA)
- Complexo Hospitalar Professor Edgard Santos

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE****FONTES DE FINANCIAMENTO**

- Recursos próprios.

AGRADECIMENTOS

- ◆ À minha Professora orientadora, Doutora **Jacy Amaral Freire de Andrade**, pela presença constante e substantivas orientações acadêmicas e à minha vida profissional de futura médica.
- ◆ À **ANVISA**, que permitiu implantar o Centro de Orientação e manteve-se à disposição para ajudar no trabalho.
- ◆ Ao **CRIE-UFBA**, que forneceu o espaço físico para a realização desse trabalho, e a todos os seus funcionários, sempre prestativos, em especial **Maria Aparecida Brasileiro** e **Edna Góes**.
- ◆ À minha colega acadêmica **Eveline Xavier Pereira de Souza** pela colaboração na revisão do trabalho e formatação do mesmo.
- ◆ Aos **participantes da pesquisa**, que aceitaram ser incluídos no estudo e assim ajudaram na construção do conhecimento científico sobre um tema de extrema relevância para o Estado.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS	2
I. RESUMO	3
II. OBJETIVOS	4
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
VI. METODOLOGIA	9
V. RESULTADOS	11
V.1. Relato de Experiência	11
V.2. Perfil Demográfico dos pacientes atendidos no Ambulatório do Viajante CRIE/UFBA no primeiro ano de funcionamento	16
VI. DISCUSSÃO	23
VI.1. Recomendações	29
VII. CONCLUSÕES	31
IX. SUMMARY	32
X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
XI. ANEXOS	36
•Anexo I: Cópia do parecer conclusivo do CEP-HUPES	36
•Anexo II: Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	40
•Anexo III: Cópia do Questionário de Avaliação da Saúde do Viajante	42
•Anexo IV: Cópia do ofício a ser enviado à Secretaria de Turismo da Bahia com sugestões de melhorias no atendimento ao viajante	45

ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS

FIGURA

FIGURA 1. Atendimento de um viajante no COV – Complexo HUPES/CPPHO/UFBA.	14
--	----

TABELAS

TABELA 1. Distribuição dos indivíduos segundo variáveis sociodemográficas. COV/HUPES/UFBA	16
TABELA 2. Origem de encaminhamento dos indivíduos atendidos no COV/UFBA	17
TABELA 3. Motivação da viagem na população atendida no COV/UFBA	18
TABELA 4. Tempo de procura pelo serviço antes da viagem na população atendida no COV/UFBA	19
TABELA 5. Destinos mais comuns na população atendida no COV/UFBA	19
TABELA 6. Uso prévio de medicamentos na população atendida no COV/UFBA	20
TABELA 7. Histórico de Alergias na população atendida no COV/UFBA	20
TABELA 8. Antecedentes médicos da população atendida no COV/UFBA	21
TABELA 9. Antecedentes vacinais na população atendida no COV/UFBA	22

I. RESUMO

Ambulatório do viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento

O aumento crescente de deslocamento de pessoas por diferentes motivos na atualidade e a necessidade de abordagem sistematizada e de orientações de medidas preventivas pré-viagem, motivaram a realização deste trabalho. **Objetivos:** Relatar a experiência de implantação do Centro de Orientação do Viajante (COV) do HUPES/UFBA no espaço físico do CRIE/UFBA e avaliar o banco de dados do primeiro ano de seu funcionamento.

Metodologia: Relato de experiência com componente expositivo descritivo. Utilização de uma ferramenta criada em forma de questionário, que foi aplicado em duas etapas, após consentimento informado, nos indivíduos atendidos no COV/HUPES/UFBA, contendo dados epidemiológicos, demográficos, roteiro da viagem, histórico médico e imunização.

Resultados: Foram atendidos 90 indivíduos, com média de idade de 32,2 anos, sendo 57,8% do gênero feminino. O atendimento por demanda espontânea ocorreu em 54,4% dos atendimentos e encaminhamento pelo Programa Ciência sem Fronteiras 21,1%. O objetivo principal da viagem foi estudar (47,8%), sendo o destino mais comum o continente europeu. A procura pelo serviço ocorreu em 40% das vezes em menos de quatro semanas antes da data da viagem. **Discussão:** Aconselhamento médico pré-viagem além de implementar medidas preventivas para o viajante, contribuindo para menor risco de exposição a doenças prevalentes no destino escolhido, é uma estratégia para atualizar as vacinas entre os adultos. **Conclusão:** A implantação de um COV no âmbito da UFBA é importante, levando em conta a diversidade do perfil dos indivíduos que foram assistidos no serviço. A principal motivação dos indivíduos avaliados foi estudar, sendo a avaliação pré-viagem realizada pela maioria dos viajantes com uma antecedência insuficiente para atualização adequada do cartão de vacinas. Um número elevado de adultos nesta população não tinha cartão de vacinas ou o mesmo era incompleto. A utilização do questionário padrão facilita a sistematização deste atendimento, havendo necessidade de maior divulgação do COV/HUPES/UFBA.

Palavras-chave: 1. Saúde do viajante; 2. Imunização; 3. Viajantes;

II. OBJETIVOS

PRINCIPAL

Relatar a experiência de implantação e funcionamento do ambulatório do viajante, o Centro de Orientação do Viajante, nas dependências do CRIE, em seu primeiro ano de funcionamento.

SECUNDÁRIOS

1. Criar ferramenta de atendimento em forma de questionário e aplicá-lo no serviço durante o primeiro ano de implantação do ambulatório.
2. Avaliar o questionário para validá-lo como ferramenta padrão de atendimento do ambulatório ou realizar as alterações devidas, caso seja necessário.
3. Analisar o perfil demográfico dos indivíduos atendidos no ambulatório do viajante, em especial os estudantes escritos no programa Ciência sem Fronteiras.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Um aumento considerável do número de viagens internacionais e nacionais pode ser observado ao longo das últimas décadas, sendo esse aumento de 50% nos últimos 10 anos (Pavli et al., 2013). O número de viajantes internacionais é estimado em cerca de 900 milhões em 2006 e deve chegar a 1,6 bilhões por ano em 2020 (Keystone et al., 2008), enquanto que em 2012 o Departamento de Estudos e Pesquisas do Ministério do Turismo estimou em 60 milhões o número de brasileiros em viagens internas (Brasil, 2012).

Viajar para o exterior pode levar a exposição a várias doenças, na dependência da epidemiologia do destino escolhido. Acompanhando a expansão das viagens internacionais, os cuidados médicos primários são frequentemente requisitados para fornecer aconselhamento médico antes da viagem. No entanto, muitos viajantes não estão plenamente conscientes dos perigos a saúde, e até mesmo os viajantes bem informados nem sempre tomam as precauções de segurança adequadas (Keystone et al., 2008; Zimmermann et al., 2012). Anteriormente, os viajantes buscavam orientações com agentes de viagem e médicos de família, entretanto evidências revelaram que essas orientações nem sempre eram atualizadas e consistentes (Shaw, 2005).

A medicina de viagem é uma disciplina emergente que nasce da crescente demanda da população (Piotte et al., 2013), e busca proporcionar o bem-estar dos viajantes, orientando sobre as normas de saúde e de vacinação vigentes em cada localidade, a prevenção de doenças infecciosas e não infecciosas além de reduzir os riscos ambientais, abrangendo todas as fases que compõem a atividade de viajar (Gherardin, 2007; Aw et al., 2014).

A realização de consultas anteriores à viagem oferece a oportunidade para aconselhamento preventivo e educativo sobre os riscos relacionados à viagem, orientação sobre alimentação, uso de medicamentos e serviços médicos locais, atualização do cartão vacinal, além da avaliação do estado de saúde do viajante, do seu histórico médico e do itinerário planejado. Determinar os riscos de viagem relacionados ao destino é essencial e requer conhecimento amplo e atualizado sobre a endemicidade de doenças da região, surtos atuais e quaisquer imunizações recomendadas ou exigidas (Aw et al., 2014).

Atualmente o Ministério da Saúde do Brasil disponibiliza os Centros de Orientação ao Viajante (COVs) através do cadastro de um serviço de saúde na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE), implantados pelo Ministério da Saúde do Brasil em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde, visam orientar a imunização de pessoas com quadros clínicos especiais de saúde, como portadores de imunodeficiências congênitas ou adquiridas, além de outras condições especiais de morbidade ou exposição a situações de risco (Brasil, 2006). Excepcionalmente alguns deles fazem orientação ao viajante, mas na grande maioria dos CRIEs esse atendimento não é sistematizado.

O Complexo Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES/CPPHO/UFBA) foi cadastrado como um Centro de Orientação ao Viajante na ANVISA, que funciona nas dependências do CRIE/UFBA. Através do cadastramento como COV é possível acessar o Sistema de Informações de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (SISPAFRA) e realizar o atendimento ao viajante, orientando sobre cuidados com a saúde, a emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) ou a isenção do mesmo.

A necessidade crescente de centros especializados que atendam a elevada demanda de viajantes de forma sistemática é evidenciada durante a realização de grandes eventos como a Copa do Mundo, a Jornada Mundial da Juventude, a Copa das Confederações assim como com a implantação do programa do governo Ciência sem Fronteiras.

O programa Ciência sem Fronteiras, criado pela parceria entre o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) e o Ministério da Educação (MEC), busca promover a consolidação, expansão e internacionalização da ciência e tecnologia, da inovação e da competitividade brasileira por meio do intercâmbio e da mobilidade internacional. Dessa forma, o programa Ciência sem Fronteiras oferece até 101 mil bolsas para que alunos de graduação e pós-graduação façam estágio no exterior, facilitando assim o trânsito de viajantes dessa categoria.

O CRIE/UFBA já realiza o atendimento dos corpos docente e discente da Universidade Federal da Bahia desde 2008, trabalhando em parceria com o Serviço Médico Universitário Rubens Brasil Soares (SMURB) e com o Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular (LABIMUNO/UFBA), realizando atividades preventivas como campanhas de vacinação para vírus da hepatite B em estudantes e profissionais da área de saúde da universidade. Como o COV do Complexo HUPES funciona nas dependências do CRIE/UFBA, esse trabalho conjunto possibilita apoiar os estudantes e professores que participem do Ciência sem Fronteiras através da orientação adequada ao viajante e também melhor conhecer o perfil dos participantes do programa.

Desde a implantação do CRIE em 2002 na UFBA, o serviço realizava orientação do viajante de maneira esporádica e não sistematizada, limitando-se ao âmbito de imunização. Até o momento, nenhum questionário padronizado para atendimento ao viajante havia sido utilizado. Com a demanda crescente de viajantes, inclusive pelo

programa Ciência sem Fronteiras, a padronização de um questionário específico para atendimento ao viajante se faz necessário para sistematizar o atendimento no COV do complexo HUPES.

IV. METODOLOGIA

IV.1. Desenho do estudo

O estudo é um relato de experiência com componente expositivo descritivo.

IV.2. População e área

Participaram do estudo os indivíduos atendidos no Centro de Orientação ao Viajante (COV) e que preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Anexo II) no período de um ano a partir de sua implantação, datada de 08 de Abril de 2014.

O estudo foi realizado no COV-Complexo HUPES, que funciona nas dependências físicas do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE/UFBA), Salvador-BA, em colaboração com o programa Ciência sem Fronteiras e a Secretária de Saúde da Bahia (SESAB).

IV.3. Coleta de dados

Todos os participantes que consentiram em participar do estudo através da assinatura do TCLE responderam um questionário clínico-epidemiológico individual padronizado (Anexo III). O questionário foi aplicado em duas etapas: antes e durante a consulta pré-viagem, pela autora deste presente trabalho, previamente capacitada pela professora orientadora da monografia para a aplicação. O questionário utilizado aborda itens como identificação, aspectos sociodemográficos, objetivos de viagem, atividades planejadas, acomodação, itinerário, histórico médico prévio, alergias, uso de medicações e imunização. Além do questionário, também foi preenchido durante a consulta via internet a

ficha padrão do Sistema SISPAFRA, obrigatória para o cadastramento do viajante que necessita do CIVP e se necessário, a ficha padrão para vacinação do CRIE/UFBA.

IV.4. Análise de dados

Foi criado um banco de dados a partir dos questionários preenchidos, sendo esses dados analisados descritivamente através do pacote estatístico SPSS 9.0 (*Statistical Package for Social Sciences*). Os eventos de interesse foram descritos através de frequências e de medidas de tendência central (média, mediana) e dispersão (desvio-padrão).

IV.5. Aspectos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (parecer No. 549.543/2014) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, CAAE 22716213.1.0000.0049 (Anexo I).

V. RESULTADOS

V.1 Relato de Experiência

Desde sua implantação em 2002, o Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE/UFBA), localizado no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (COM-HUPES), realiza atendimento aberto a comunidade por demanda espontânea ou encaminhada de serviços de saúde além de atender aos corpos docente e discente da Universidade Federal da Bahia, e de promover atividades preventivas como campanhas de vacinação em estudantes e profissionais da área de saúde da universidade, em parceria com o Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular (UFBA).

Apesar do CRIE/UFBA ser o referencial de imunização na Universidade Federal da Bahia/UFBA, a demanda crescente de viajantes vinha sendo atendida de forma não sistemática e esporádica. Nenhum questionário padronizado para atendimento ao viajante era utilizado. Desta forma, surgiu a necessidade de sistematizar esse atendimento, criar e padronizar o questionário para triagem e ampliar a divulgação do serviço através da implantação de um espaço real específico para o atendimento ao viajante, uma vez que a imunização e os cuidados anteriores e durante as viagens são fundamentais.

Após acordar com a direção do Complexo HUPES/CPPHO, foi feito contato com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) para obter autorização para implementar o COV no espaço físico do CRIE. A partir dessa autorização, as atividades do Ambulatório do Viajante iniciaram-se, acolhendo e orientando o viajante que buscasse esse serviço.

Uma parceria com o programa Ciências sem Fronteiras também foi firmada, através do coordenador institucional do programa na Universidade Federal da Bahia,

professor Carlos Arthur Mattos Teixeira Cavalcante, e o CRIE/UFBA. Dessa forma, o endereço do COV foi adicionado à página virtual do programa, orientando os participantes a realizar uma consulta anterior a viagem. Desta parceria resultou minha participação juntamente com minha orientadora em um evento realizado em 2014 para discussão sobre vacinação e medidas preventivas para o viajante, no programa conhecido como Café sem Fronteiras. Participaram também desta reunião estudantes que possuíam interesse em ingressar no programa Ciências sem Fronteiras e o coordenador institucional do programa na UFBA. Foram levantados questionamentos sobre obrigatoriedade de imunizações em determinados países, necessidade de imunizações de rotina, serviços de saúde e medidas preventivas para proporcionar segurança e tranquilidade no deslocamento e nos locais visitados. Neste momento inicial, pouco participei da discussão, pois ainda não me sentia confiante para orientar colegas universitários.

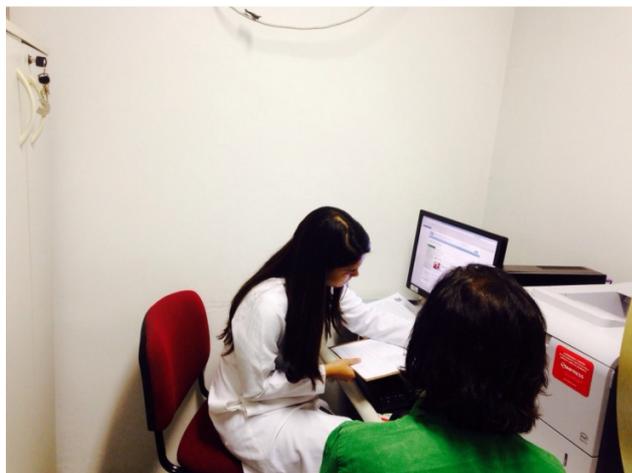
Na sala de espera, abordava os pacientes me identificando e fornecendo informações sobre o objetivo e a aplicação do trabalho, o aspecto voluntário e sigiloso do mesmo e a necessidade de registro no Sistema de Informações de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (SIPAFRA) da ANVISA, mesmo na recusa de participação do estudo. Caso o indivíduo aceitasse aderir ao estudo, recebia o questionário clínico-epidemiológico para responder, sendo a primeira etapa do instrumento de atendimento. Foi interessante perceber nesta etapa que algumas vezes o indivíduo apresentava uma atitude inicial que poderia levar à recusa em participar do estudo, mas uma vez esclarecido do que se tratava, não tivemos nenhuma recusa de viajante.

O questionário foi aplicado em duas etapas. Na primeira, o viajante respondia sozinho sobre dados demográficos, epidemiológicos, objetivos da viagem, meios de transporte, modo de acomodação, atividades planejadas, itinerário, alergias, dados atuais e

prévios de saúde e medicações utilizadas. Na segunda etapa o questionário foi preenchido conjuntamente com o viajante, com maior interação e intercalado pelas orientações conforme o destino escolhido. Muitas vezes estas orientações precisavam ser checadas na internet e no início a necessidade de consultar sites especializados muitas vezes se associava à sensação de insegurança na abordagem ao viajante.

Contudo, à medida que os atendimentos iam acontecendo também aumentava a familiaridade com este tipo de anamnese que era adaptada à situação de cada viajante. Nesta etapa, ilustrada pela Figura 1, era importante checar o histórico vacinal do indivíduo, avaliar as vacinas recomendadas e/ou aplicadas no serviço, as solicitadas pela universidade destino, no caso de atendimento dos estudantes do programa Ciências sem Fronteiras. Também era realizada a revisão dos dados preenchidos previamente na primeira etapa caso houvesse alguma dificuldade, além de serem feitas orientações gerais e específicas ao viajante, como proteção contra mosquitos através de mosquiteiro e/ou repelente, quimioprofilaxia para malária e prevenção para diarreia, doença de altitude e doenças transmitidas por água e alimentos, conforme o destino escolhido. Este momento também era utilizado para discutir sobre prevenção de riscos relacionados a viagem e prevenção sexual. O viajante também era apresentado a websites com dados atualizados e de conteúdo validado para que possa consultar como o *Centers of Disease Control and Prevention* (www.cdc.gov/travel).

Figura 1. Atendimento de um viajante no COV – Complexo HUPES/CPPHO/UFBA



Fonte: Autora da Monografia

Após o atendimento, já com a indicação das vacinas necessárias para atualizar o cartão de vacina, o indivíduo era encaminhado para a sala de vacina ou era liberado se não houvesse necessidade de vacinar. Caso fosse realizado a aplicação da vacina contra febre amarela e/ou poliomielite e o destino do indivíduo exigisse certificação internacional, era emitido o Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP). No caso de contra-indicações, era emitido o Atestado ou Certificado de Isenção de Vacinação e Profilaxia.

A realização dos atendimentos no ambulatório do viajante sob supervisão de minha orientadora me proporcionou uma experiência inovadora, pois estes eram feitos muitas vezes com colegas e professores da universidade. Desta forma, tornar-me uma referência de saúde do viajante no ambiente universitário fortaleceu a busca pelo conhecimento na área, para poder estar preparada para as mais diversas situações propostas pelos viajantes. Com a crescente demanda de procura pelo serviço, o atendimento tornou-se cada vez mais agradável e enriquecedor, permitindo um maior conforto e segurança nas orientações fornecidas, além de sanar dúvidas comuns na medicina de viagem.

No início do trabalho, lidar com as dificuldades do sistema SISPAFRA foi um obstáculo para a realização adequada dos atendimentos. O sistema é utilizado por todos os COV do país e a troca de experiência entre os mesmos demonstrou que o acesso à internet era difícil, em função da lentidão do sistema, que com frequência ficava fora do ar, o que prejudicava o atendimento. Houve evolução significativa na agilidade do sistema SISPAFRA quando comparamos a fase inicial deste trabalho e a conclusão do mesmo.

Entretanto, o seu uso foi de fundamental importância para cadastrar os viajantes na ANVISA, os que aqui residem ou estão de passagem pelo país. Além disto, somente no sistema SISPAFRA é possível registrar os indivíduos que necessitam do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia ou sua isenção.

Em função dos aspectos avaliados neste trabalho e com base nos resultados encontrados, foi elaborado um ofício à Secretaria de Turismo da Bahia, com o objetivo de sugerir melhorias na qualidade do atendimento aos viajantes no Estado da Bahia (Anexo IV).

V.2 Perfil Demográfico dos pacientes atendidos no Ambulatório do Viajante CRIE/UFBA no primeiro ano de funcionamento

Foram avaliados 90 indivíduos atendidos no ambulatório do viajante. As principais características dos indivíduos atendidos estão descritas na Tabela 1. A média de idade foi de 32,2 anos, com desvio-padrão de 15,3 anos; a maioria dos indivíduos era do sexo feminino (57,8%), estudante (51,1%) e brasileira (95,6%). Nenhuma paciente referiu estar grávida ou amamentando.

Tabela 1 - Distribuição dos indivíduos segundo variáveis sociodemográficas. COV/HUPES/UFBA

Características	Média ± DP	N = 90 (%)
Sexo		
Masculino		38 (42,2)
Feminino		52 (57,8)
Grávidas		0 (0,0)
Nutriz ou lactante		0 (0,0)
Idade (anos)	32,2 ± 15,3 ^(A)	
País de origem		
Brasil		86 (95,6)
Outros países		4 (4,4)
País de residência		
Brasil		89 (98,9)
Outros países		1 (1,1)
Ocupação		
Estudante		46 (51,1)
Até o 5º período		17 (36,9)
Acima do 5º período		29 (63,1)
Profissional		44 (48,9)
Formação superior		28 (63,6)
Outros		12 (27,2)
Aposentado		4 (9,1)

^(A)DP = desvio padrão da média.

A Tabela 2 descreve a origem de encaminhamento dos indivíduos avaliados, onde se observa que 49 viajantes (54,4%) chegaram ao CRIE por demanda espontânea, enquanto

que 19 (21,1%) vieram encaminhados pelo programa Ciências sem Fronteiras, 2 (2,2%) foram referenciados pelo Serviço Médico Universitário Rubens Brasil (SMURB-UFBA) e 20 (22,2%) indivíduos vieram encaminhados por outros serviços.

Tabela 2 - Origem de encaminhamento dos indivíduos atendidos no COV/UFBA

Encaminhamento	N = 90 (%)
Demanda Espontânea	49 (54,4)
Ciências Sem Fronteiras	19 (21,1)
SMURB	2 (2,2)
Outros	20 (22,2)

Dentre os indivíduos atendidos, 43 indivíduos (47,8%) tiveram como objetivo principal de viagem estudar fora do país, enquanto que 18 (20,0%) objetivavam realizar atividades de lazer e/ou turismo, 5 (5,6%) iriam exercer algum trabalho, 15 (16,7%) viajantes possuíam mais de um objetivo, apenas 3 (3,3%) iriam visitar amigos ou parentes e 6 (6,7%) possuíam outros objetivos, como podemos observar na Tabela 3. Dos noventa indivíduos analisados, 40 (44,4%) tiveram sua viagem viabilizada através do programa Ciências sem Fronteiras, 28 (31,1%) planejaram a viagem por conta própria, 9 (10,0%) contrataram os serviços de uma agência de viagem, 4 viajantes (4,4%) teriam sua viagem custeada pela empresa que trabalha e 9 (10,0%) viabilizariam sua viagem por outras fontes. A maioria dos viajantes avaliados (82,2%) referiu que utilizaria transporte aéreo, 33,3% pretendiam se hospedar em hotéis e pousadas e 25,6% em residências universitárias, enquanto que 26,7% de pessoas ainda não haviam definido qual seria o tipo de acomodação. Apenas 14 participantes (15,5%) relataram planejar atividades como pesca, trilha ecológica mergulho e surf, 23 (25,6%) pretendiam realizar mais de um tipo de atividade especial, 18 (20,0%) referiram planejar outro tipo de atividade e 35 (38,9%) não

planejaram atividades especiais durante o curso de sua viagem. Cerca de metade (53,3%) indivíduos referiram intenção de visitar área rural ou o interior dos países visitados.

Tabela 3 – Motivação da viagem na população atendida no COV/UFBA

Características da Viagem	N = 90 (%)
Objetivo da viagem	
Trabalho	5 (5,6)
Lazer	18 (20,0)
Estudo	43 (47,8)
Visitar amigos/parentes	3 (3,3)
Mais de um objetivo	15 (16,7)
Outros	6 (6,7)
Viagem viabilizada por	
Agência de viagem	9 (10,0)
Conta Própria	28 (31,1)
Empresa	4 (4,4)
Programa Ciências sem Fronteiras	40 (44,4)
Outros	9 (10,0)
Meios de Transporte	
Aéreo	74 (82,2)
Marítimo	1 (1,1)
Terrestre com automóvel	0 (0,0)
Bicicleta	0 (0,0)
Outros	1 (1,1)
Mais de um tipo de transporte	14 (15,6)
Acomodação	
Hotel/Pousada	30 (33,3)
Residência familiar/nativos	7 (7,8)
Acampamento	2 (2,2)
Residência Universitária	23 (25,6)
A definir	24 (26,7)
Mais de um tipo de acomodação	4 (4,4)
Atividades Especiais Planejadas	
Safári	0 (0,0)
Pesca	1 (1,1)
Trilha Ecológica	8 (8,9)
Alpinismo	0 (0,0)
Mergulho	2 (2,2)
Caça	0 (0,0)
Surf	3 (3,3)
Outros	18 (20,0)
Mais de uma atividade	23 (25,6)
Nenhuma atividade especial planejada	35 (38,9)

Visita ao interior/zona rural

Sim	48 (53,3)
Não	42 (46,7)

A Tabela 4 descreve o tempo de procura pelo serviço antes da viagem. Da amostra estudada, 36 viajantes (40,0%) procuraram o serviço com uma antecedência inferior a quatro semanas a data de partida, enquanto que 54 (60,0%) realizaram a consulta com pelo menos quatro semanas antes da viagem.

Tabela 4 – Tempo de procura pelo serviço antes da viagem na população atendida no COV/UFBA

Tempo (semanas)	N = 90 (%)
< 4	36 (40,0)
4 a 6	26 (28,9)
> 6	28 (31,1)

Em relação as regiões visitadas, a Tabela 5 demonstra que o principal destino foi a Europa, com 40 indivíduos (44,4%), seguida da América do Norte (14,4%) e da América do Sul (10,0%). A África Subsaariana também teve expressiva intenção de visita, com 7,8% dos participantes relatando que pretendem visitar essa região.

Tabela 5 – Destinos mais comuns na população atendida no COV/UFBA

Região	N = 90 (%)
Ásia	5 (5,6)
América do Norte	13 (14,4)
América Central	3 (3,3)
América do Sul	9 (10,0)
Europa	40 (44,4)
Norte da África ^(A)	0 (0,0)
África Subsaariana	7 (7,8)
Oceania	6 (6,7)
Viagem nacional (BR)	1 (1,1)
Mais de uma região visitada	6 (6,7)

^(A) 2 indivíduos pretendem visitar Marrocos, entretanto entraram na variável “Mais de uma região visitada”.

Como demonstrado na Tabela 6, 9 pessoas (10,0%) fizeram uso de corticóides sem lembrar por quanto tempo e dose, enquanto que todos os participantes dessa amostra

negaram a utilização de imunossupressores. Apenas 1 entrevistado fez uso de medicação antimalárica anteriormente e 31 indivíduos (34,4%) afirmaram que atualmente apresentam algum problema médico, como depressão, HAS, hipotireoidismo e distúrbios gastrointestinais, que estão em acompanhamento ou sendo tratados com medicação. Nenhum dos participantes realizou esplenectomia. A maioria dos viajantes entrevistados (52,2%) não teve histórico de varicela.

Tabela 6 – Uso prévio de medicamentos na população atendida no COV/UFBA

Medicamentos	N = 90 (%)
Corticoides	9 (10,0)
Imunossupressores	0 (0,0)
Outros	24 (26,7)

A Tabela 7 apresenta o histórico de alergias encontrado na população atendida no COV/UFBA. 41 dos entrevistados (45,6%) referiram alergia, sendo que os agentes causadores mais comuns foram agentes do ambiente (46,3%), medicamentos (41,4%) e alimentos (29,3%). Apenas 14 dos pacientes (15,6%) que afirmaram serem alérgicos referiram carregar algum medicamento de emergência para crises alérgicas.

Tabela 7 – Histórico de Alergias na população atendida no COV/UFBA

Alergias	N = 90 (%)
Histórico de Alergia	
Sim	41 (45,6)
Não	49 (54,4)
Agente causador de reação alérgica ^(A)	
Medicamentos	17 (41,4)
Agentes do ambiente	19 (46,3)
Alimentos	12 (29,3)
Picada de abelha/vespa	1 (2,4)
Outros	5 (12,2)
Não especificado	1 (2,4)
Refere carregar algum medicamento de emergência	
Sim	14 (15,6)
Não	76 (84,4)

^(A)13 indivíduos afirmam que são alérgicos a mais de um tipo de agente causador.

Como se pode observar sobre histórico e antecedentes médicos e epidemiológicos descritos na Tabela 8, 49 indivíduos (54,4%) negaram histórico das doenças selecionadas nesse estudo para investigação, enquanto que patologias como ansiedade/depressão/outras distúrbios psiquiátricos (14,4%), problemas visuais (12,2%), hipertensão arterial (8,9%), distúrbios intestinais (5,6%), hepatites (4,4%), asma ou enfisema (4,4%) e cirurgia nos últimos 6 meses (4,4%) foram os principais doenças relatadas no histórico médico. Nenhum paciente era portador do vírus HIV, apesar de 4 pessoas (4,4%) terem histórico de outra doença sexualmente transmissível (DST). Nenhum viajante referiu ser usuário de drogas ilícitas, ter histórico de infarto agudo do miocárdio (IAM), doenças neurológicas ou de ter sido submetido a um transplante. Apenas 1 indivíduo (1,1%) relatou ter antecedentes oncológicos. Houve relato de tabagismo e alcoolismo em apenas 1,1% da amostra analisada.

Tabela 8 – Antecedentes médicos da população atendida no COV/UFBA

Variáveis	N=90 (%)
Problemas de saúde atuais relatados	
Sim	31 (34,4)
Não	59 (65,6)
Histórico de Esplenectomia	
Sim	0 (0,0)
Não	90 (100,0)
Histórico de Varicela	
Sim	43 (47,8)
Não	47 (52,2)
Antecedentes médicos/epidemiológicos	
Distúrbios psiquiátricos	13 (14,4)
Distúrbios visuais	11 (12,2)
HAS	8 (8,9)
DM	5 (5,6)
Distúrbios intestinais	5 (5,6)
DST	4 (4,4)
Asma/Enfisema	4 (4,4)
Hepatite	4 (4,4)
Cirurgia nos últimos 6 meses	4 (4,4)
Plaquetopenia/Doenças hematológicas	2 (2,2)
Uso de marcapasso	1 (1,1)

Etilismo	1 (1,1)
Tabagismo	1 (1,1)
Trombose	1 (1,1)
Câncer	1 (1,1)
Doenças neurológicas	0 (0,0)
IAM	0 (0,0)
Uso de drogas ilícitas	0 (0,0)
Transfusão sanguínea nos últimos 6 meses	0 (0,0)
Nega histórico de doenças investigadas	49 (54,4)

Dos 90 indivíduos avaliados, 73 (81,1%) apresentaram cartão de vacina no atendimento médico. No entanto na Tabela 9 verifica-se a ausência de imunização completa e atualizada na grande maioria da amostra. Em relação à vacina tríplice viral, 51 viajantes (56,7%) não estavam imunizados adequadamente, enquanto que 43 (47,8%) apresentavam o esquema de dT incompleto ou mesmo ausente. Já para hepatite B, metade dos pacientes apresentou imunização adequada. A imunização para febre amarela foi a mais frequente, com 56,7% dos indivíduos vacinados. Vacinação para poliomielite incompleta ou inexistente foi observado em 56 (62,2%) dos indivíduos.

Tabela 9 – Antecedentes vacinais na população-atendida no COV/UFBA

Vacinas	Completa N = 90 (%)	Incompleta/Inexistente N = 90 (%)
Triplice Viral	39 (43,3)	51 (56,7)
dT	47 (52,2)	43 (47,8)
Hepatite B	45 (50,0)	45 (50,0)
Febre Amarela ^(A)	51 (56,7)	37 (41,1)
Pólio (VIP/VOP)	34 (37,8)	56 (62,2)

^(A) 2 indivíduos apresentaram isenção de vacinação para febre amarela.

VI. DISCUSSÃO

A realização de aconselhamento médico pré-viagem é de grande importância para avaliar o estado de saúde do viajante, indicar medidas preventivas gerais e específicas, vacinas e/ou medicamentos, contribuindo desta forma para que o viajante tenha menor risco de exposição a doenças que sejam mais prevalentes no destino geográfico escolhido. Quando sistematizadas, estas medidas preventivas têm maior probabilidade de serem internalizadas pelo viajante, proporcionando a estes indivíduos maior segurança em situações de exposição.

Todavia, o número de estudos que avalia a população que utiliza serviços que exercem a medicina de viagem ainda é pequeno. No presente estudo, foi avaliado o perfil dos indivíduos que buscam orientação pré-viagem, o que possibilita melhor entendimento de ações de prevenção relacionados ao viajante. Nós mostramos que a procura a esses serviços tem sido crescente e avaliamos a implantação e o funcionamento do ambulatório do viajante no CRIE/UFBA em seu primeiro ano de atendimento.

Na população avaliada nesse estudo houve predominância do gênero feminino, o que provavelmente pode ser justificado pela maior aderência das mulheres ao aconselhamento médico em nosso meio, em discordância com estudos similares realizados na Holanda e Grécia (Berget al., 2011; Pavli et al., 2013; Wynberg et al., 2013) que documentaram maior predominância do sexo masculino. Entretanto, é importante destacar que apenas viajantes a trabalho foram incluídos nesses estudos, o que certamente reflete ainda o maior número de pessoas do gênero masculino em atividades executivas. Em estudo semelhante realizado em um CRIE em São Paulo foi documentado 51% de mulheres em uma amostra de 445 viajantes (Chinwa-Lo, 2008). Os indivíduos entrevistados em

nosso estudo foram em sua grande maioria profissionais em atividade ou estudantes, com idade média de 32,2 anos, o que representa certamente uma população ativa e/ou em plena fase de desenvolvimento intelectual. Esse dado se aproxima dos encontrados na literatura (Chinwa-Lo, 2008; Rossi et al., 2012; Warne et al., 2014), com idade média entre 33 e 34 anos.

Quase metade dos viajantes avaliados neste estudo relatou como principal objetivo estudar em outro local, o que pode ser explicado pela grande facilidade de comunicação na atualidade, possibilitando interações educacionais e facilitando intercâmbio de culturas sobretudo em população jovem. Além disso, o maior acesso às universidades pelo programa de cotas no Brasil e a crescente disponibilidade de bolsas e financiamento da viagem para os indivíduos que aderem ao Programa Ciência sem Fronteiras, fortalecem a necessidade de um atendimento sistematizado que ofereça orientações preventivas adequadas para os viajantes através de um centro apropriado para esta função como se propõe o Centro de Orientação do Viajante do HUPES/UFBA.

O *Centers for Disease Control and Prevention* dos Estados Unidos (CDC) recomenda que viajantes internacionais realizem a consulta pré-viagem com uma antecedência de pelo menos quatro a seis semanas antes da viagem. Entretanto, 40,0% da nossa amostra só procurou o serviço com menos de quatro semanas de antecedência, evidenciando a necessidade de maior divulgação da importância da consulta pré-viagem e divulgação do papel dos Centros de Orientação dos Viajantes. Este tempo é importante para que algumas medidas preventivas possam ser prescritas com a antecedência necessária para sua maior efetividade, a exemplo da vacina de febre amarela, que necessita ser utilizada pelo menos 10 dias antes da viagem.

O destino mais procurado foi a Europa, seguido da América do Norte. Esses dados diferem da literatura (Chinwa-Lo, 2008; Rossi et al., 2012; Pavli et al., 2013; Baer et al., 2014; Warne et al., 2014), que em sua maioria aborda indivíduos que viajam a trabalho, enquanto que nossos resultados se devem provavelmente à facilidade de interações entre as universidades destes dois continentes através do Programa Ciência sem Fronteiras, sobretudo na área de graduação.

Informações obtidas na internet, em sites confiáveis sobre o viajante, se constituem fonte indispensável para o exercício da medicina do viajante, fornecendo dados atuais e completos para o profissional de saúde, além de servir como ferramenta de busca ao conhecimento pelo viajante sobre o destino escolhido (Shaw, 2005; Leggat, 2006). Dessa forma, o profissional de saúde que trabalha com orientação do viajante, deve fornecer endereços de websites atualizados e de conteúdo validado para facilitar a consulta pelo viajante após a entrevista, que desta forma pode sedimentar as informações fornecidas durante a consulta. Exemplos de alguns sites utilizados pelo nosso serviço foram o *Centers for Disease Control and Prevention* (www.cdc.gov/travel), o *World Health Organization* (www.who.int/en/) e o Centro de Informação em Saúde para Viajantes (www.cives.ufrj.br/)

A utilização do questionário padrão foi de grande utilidade para organizar o atendimento ao viajante. Logo, a sistematização aliada ao atendimento individualizado, permitiu uma abordagem diferenciada ao viajante conforme suas necessidades de saúde e destino escolhido. O preenchimento do questionário pelos usuários do serviço não encontrou nenhuma resistência, devendo ser discutida a incorporação desta ferramenta no sistema informatizado do HUPES, como padrão de atendimento no COV/HUPES/UFBA.

A orientação de vacinas deve ser individualizada e personalizada de acordo com o histórico de imunização do viajante, o destino pretendido, o tipo e duração da viagem, o

tempo que antecede a mesma, e condição básica de saúde do viajante. Além disso, o Regulamento Sanitário Internacional (OMS, 2005), faz exigências de determinadas vacinas conforme a situação epidemiológica local de uma área geográfica, país, continente ou mesmo de todo o mundo. No Brasil, não há exigências de vacinas específicas, apenas recomendações que variam conforme a área visitada, a condição sanitária dos alimentos e as atividades praticadas. Desta forma, muitos adultos procuram os serviços de imunização e os COV em função de vacinas que são obrigatórias pelo Regulamento Internacional para determinados destinos, a exemplo da vacina de febre amarela. Contudo, esses indivíduos em geral, não apresentam nenhuma documentação de vacinas utilizadas anteriormente, quer seja na idade adulta ou mesmo quando crianças, evidenciando completo desconhecimento de seu histórico vacinal. A consulta pré-viagem é uma ótima oportunidade para o viajante atualizar seu calendário vacinal (Aw et al., 2014) e utilizar vacinas que deveriam ser utilizadas rotineiramente independente de qualquer viagem; por outro lado é uma oportunidade para utilizar vacinas indicadas em função da epidemiologia do destino escolhido além das recomendadas pelo Regulamento Internacional.

De uma maneira geral os profissionais de saúde não têm informações adequadas sobre a importância da vacinação nas diversas idades, do recém-nascido ao idoso, e desta forma o indivíduo não recebe orientação sobre vacinas nas diferentes ocasiões que procura assistência à sua saúde, chegando a idade adulta sem ter sido orientado em relação à necessidade de reforços e mesmo novas vacinas que não eram disponíveis e/ou indicadas anteriormente. De acordo com o CDC, as coberturas vacinais de adultos no mundo são extremamente baixas (CDC, 2011), sendo uma das razões a falta de informação do profissional de saúde sobre a necessidade de atualizar o calendário vacinal. Para incentivar melhores práticas no campo da imunização, o *National Vaccine Advisory Committee*

(NVAC) publicou pela primeira vez as Normas Práticas de Imunização no Adulto em 1990 (NVAC, 2014). Assim, essas informações e práticas estão produzindo maiores coberturas vacinais em adultos nos Estados Unidos, resultando em economia de custos e reduções substanciais das hospitalizações e mortes (Poland et al., 2003), apesar de ainda não terem atingido números ideais. No Brasil, a vacinação do adulto já desperta interesse em saúde pública, o que certamente vai ajudar em muito a melhorar as coberturas nesta faixa etária, num país onde tradicionalmente os esforços eram concentrados na imunização do público infantil.

Em nosso estudo, 18,9% dos indivíduos sequer apresentaram um cartão vacinal. Mesmo os que o possuíam, em sua maioria estavam desatualizados ou incompletos. As vacinas disponíveis pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde para adultos, apresentaram registro abaixo do esperado em nossa amostra. Esta situação é preocupante tendo em vista por exemplo o que ocorre com sarampo na atualidade (Chinwa-Lo et al., 2008, Lopes et al., 2014, World Health Organization, 2015). A OMS recentemente convocou legisladores, profissionais de saúde e pais do continente europeu para intensificar a vacinação contra o sarampo diante dos surtos que estão ocorrendo em países da Europa. Sete países europeus relataram 22.567 casos de sarampo entre 2014 e 2015. Isso ameaça a meta do continente de eliminar a doença até o final de 2015 (World Health Organization, 2015). Nesse contexto, o Brasil também tem registrado número elevado de casos de sarampo, muitos deles em crianças abaixo de um ano, evidenciando que nossas coberturas vacinais em mulheres adultas não estão adequadas. Em 1992 o Brasil adotou a meta de eliminação do sarampo para o ano 2000, com a implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, que também intensificou a vigilância sobre a

caxumba e a rubéola. Contudo, a situação epidemiológica do Brasil hoje em relação ao sarampo põe em risco as metas estabelecidas pelo país e pela OMS (Brasil, 2003).

Dessa forma, apesar de o Brasil ter praticamente erradicado estas doenças com um avançado programa de imunizações, há o risco de viajantes sem imunização adequada contraíam essas patologias no exterior, trazendo-as de volta ao país. Em nossa amostra, chamou atenção o percentual de indivíduos com vacinação completa para vacina tríplice viral que foi de 43,3%, considerando duas doses desta vacina como esquema completo. Também em relação a outras vacinas como poliomielite, apenas 37,8% dos viajantes avaliados apresentou cartão vacinal completo para essa vacina. Estes dados evidenciam que na nossa cultura vacinação de adulto ainda não é valorizada como uma medida preventiva importante e necessária.

Apesar de ter sido comentado anteriormente, é importante enfatizar que a avaliação do viajante é uma ótima oportunidade para atualizar o calendário vacinal dos adultos e oferecer orientações adequadas para que o deslocamento geográfico destes indivíduos seja feito de forma segura em relação a prevenção de algumas patologias importantes no seu destino. Além das imunizações, não se pode esquecer que a abordagem ao viajante é uma situação que envolve interação multidisciplinar e cada vez mais a facilidade do deslocamento geográfico incentiva a movimentação de indivíduos que apresentam situações especiais de saúde que precisam de orientações específicas para assegurar maior conforto e bem-estar durante as viagens. A literatura médica evidencia grande diversidade de razões para viajar, como turismo médico, turismo sexual, turismo religioso, indivíduos expatriados, intercambio cultural, entre outros.

A implantação do COV/HUPES/UFBA tem apoio da ANVISA, mas tem recebido muitas queixas na sua ouvidoria em função do pouco número de horários disponíveis para

atendimento à população geral. Este fato evidencia a necessidade do COV/HUPES/UFBA se organizar melhor em relação à estrutura de pessoal e estrutura física para oferecer maior número de atendimentos à população.

Diante destas considerações, os resultados deste estudo embasaram a necessidade de comunicar às autoridades competentes, como direção do HUPES, ANVISA, SESAB, a situação atual do COV/HUPES/UFBA para em conjunto somar esforços no sentido de melhorar as condições físicas e de pessoal do serviço, para melhor servir à nossa população. Pensando desta forma, foram feitas algumas recomendações sobre o tema que serão enviadas às autoridades competentes.

VI.1 Recomendações

Com base nos resultados deste estudo, segue abaixo algumas sugestões de melhoria para o atendimento dos viajantes no Estado da Bahia. Foi elaborado um modelo de carta que será enviada à Direção do HUPES/UFBA, à SESAB e a ANVISA (Anexo IV), encaminhando esta monografia e fazendo algumas recomendações que se baseiam nos seguintes tópicos:

1. Necessidade de melhor estruturar fisicamente o COV do HUPES/UFBA para melhor qualidade física no atendimento aos viajantes.
2. Adoção do questionário clínico-epidemiológico como modelo padrão de atendimento para o COV.
3. Necessidade de melhor planejamento de pessoal para o COV em função de ampliar a oferta deste serviço à população.
4. Maior divulgação do COV do HUPES/UFBA na comunidade da UFBA e na comunidade como um todo.

5. Maior divulgação e interação do COV/HUPES/UFBA com a Secretaria de Turismo do Estado e agencias de viagem do estado.
6. Maior interação para fortalecer o trabalho conjunto do COV/HUPES/UFBA com o Programa Ciências sem Fronteiras.
7. O atendimento no COV/HUPES/UFBA é uma oportunidade de melhorar a cobertura vacinal de adultos no nosso meio.

VII. CONCLUSÕES

1. A demanda de atendimento no primeiro ano de funcionamento do COV/HUPES/UFBA fortaleceu a importância da implantação do serviço.
2. A avaliação pré-viagem é realizada pela maioria dos viajantes com uma antecedência insuficiente para atualização adequada do cartão de vacinas.
3. O questionário utilizado no atendimento ao viajante se mostrou uma ferramenta útil e de fácil manejo para sistematização das informações ao viajante.
4. Há um número elevado de adultos sem cartão de vacinas ou com cartão incompleto.
5. A principal motivação dos viajantes avaliados foi estudar, refletindo a facilidade de intercambio cultural entre diversas instituições atualmente.
6. O Programa Ciência sem Fronteiras é um grande motivador e patrocinador de viagens entre os estudantes universitários avaliados no estudo.

VIII. SUMMARY

Travelers clinic at the Special Immunobiologicals Reference Center at Federal University of Bahia – experience in implantation and treatment

The increasing displacement of people for different reasons nowadays, and the need to a systematic approach and guidelines regarding preventive measures pre-travel, motivated the execution of this work. **Objectives:** To report the experience of implantation of the Traveller Orientation Centre (COV) of HUPES/UFBA at the physical space of CRIE/UFBA and assess the database the first year of its operation. **Methods:** Experience report with descriptive expository components. A standardized questionnaire was applied in 2 stages after consent, in individuals treated at COV/HUPES/UFBA, containing epidemiological and demographic information, travel itinerary and medical and immunization history. **Results:** Ninety individuals attended at the service, with a mean age of 32.2 years old; of those, 57.8% were women. The attendance for spontaneous demand occurred in 54.4% of the cases, while 21.1% were referred by the program Ciências sem Fronteiras. The main purpose of the travel was to study abroad (47.8%), Europe as the most common destiny. The search for the service occurred in less than 4 weeks before the date of travel in 40% of the cases. **Discussion:** Pre-travel medical guidance, besides implementing preventing measures for the traveller and contributing for a smaller risk of exposure to diseases at the destination, is a strategy to update the vaccines among adults. **Conclusion:** The implantation of a COV within UFBA is important, taking into consideration the diversity of the individuals assisted at the service. The main motivation of the individuals was to study, and the pre-trip assessment conducted by most travelers was with insufficient advance to properly update the vaccination card. A large number of adults in this population had no vaccination card or it was incomplete. To use a standardized questionnaire makes easy to systemize the care, while there is the need to promote the COV/HUPES/UFBA.

Key-words: 1. Traveller's health; 2. Immunization; 3. Traveller.

IX. REFERÊNCIAS

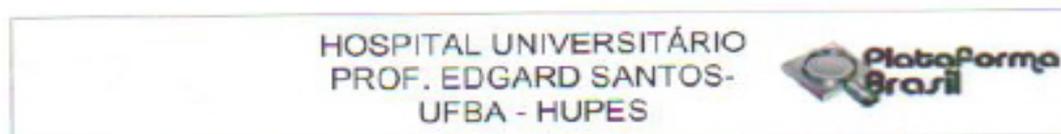
1. Aw B, Boraston S, Botten D et al. Travel medicine: what's involved? When to refer? *Can Fam Physician*. 2014;60(12):1091-103.
2. Baer A, Libassi L, Lloyd JK et al. Risk factors for infections in international travelers: an analysis of travel-related notifiable communicable diseases. *Travel Med Infect Dis*. 2014;12(5):525-33.
3. Berg J, Breederveld D, Roukens AH et al. Knowledge, attitudes, and practices toward malaria risk and prevention among frequent business travelers of a major oil and gas company. *J Travel Med*. 2011;18(6):395-401.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais. Brasília: Editora do Ministério da Saúde 2006. 190p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Imunizações: 30 anos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde 2003. 208p.
6. Brasil. Ministério do Turismo. 2012. Disponível em: http://www.turismo.gov.br/turismo/noticias/todas_noticias/20121227-1.html. Data de acesso: 11/04/2015.
7. CDC, CDC Health Information for International Travel (Yellow Book), 2012.
8. CDC. Noninfluenza vaccination coverage among adults- United States, 2011. *MMWR* 2013; 62:66–72.
9. CDC. The Pink Book: Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 12^a edition. 2012.
10. Chinwa-Lo S, Mascheretti M, Chaves TSS et al. Vacinação dos viajantes: experiência do Ambulatório dos Viajantes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, 2008: 474-78.
11. Gherardin T. The pre-travel consultation - an overview. *Aust Fam Physician*. 2007;36(5):300-3.
12. Keystone JS, Kozarsky PE, Freedman DO et al. Travel medicine, second edition. Mosby Elsevier. 2004.

13. Leder K, Torresi J, Brownstein JS et al. Travel-associated illness trends and clusters, 2000-2010. *Emerg Infect Dis.* 2013;19(7):1049-73.
14. Leggat PA. Risk assessment in travel medicine. *Travel Med Infect Dis.* 2006;4(3-4):127-34.
15. Lopes MH, Miyaji KT. Medicina de viagem e a importância no controle de epidemias. *ComCiência.* 2014; 162.
16. Miyaji KT, Chaves TSS, Lara NA et al. Aconselhamento pré-viagem aos voluntários com destino ao Haiti. Relato da experiência do Ambulatório dos Viajantes do Hospital das Clínicas da FMUSP. 2015;93(2):4.
17. National Vaccine Advisory C. Recommendations from the National Vaccine Advisory committee: standards for adult immunization practice. *Public Health Rep.* 2014;129(2):115-23.
18. Pavli A, Silvestros C, Patrinos S et al. Pre-travel preparation practices among business travellers to tropical and subtropical destinations: results from the Athens International Airport Survey. *Travel Med Infect Dis.* 2014;12(4):364-9.
19. Piotte E, Bellanger AP, Piton G et al. Pre-travel consultation: evaluation of primary care physician practice in the Franche-Comte region. *J Travel Med.* 2013;20(4):221-27.
20. Poland GA, Shefer AM, McCauley M et al. Standards for adult immunization practices. *Am J Prev Med.* 2003;25(2):144-50.
21. Rossi IA, Genton B. The reliability of pre-travel history to decide on appropriate counseling and vaccinations: a prospective study. *J Travel Med.* 2012;19(5):284-8.
22. Shaw M. Running a travel clinic. *Travel Med Infect Dis.* 2006;4(3-4):109-26.
23. Walz A, Tschudi P, Badertscher N et al. Pre travel advice - a study among Swiss general practitioners. *Ther Umsch.* 2013;70(6):313-7.
24. Warne B, Weld LH, Cramer JP et al. Travel-related infection in European travelers, EuroTravNet 2011. *J Travel Med.* 2014;21(4):248-54.
25. WHO. Europe calls for scaled-up vaccination against measles. World Health Organization - Regional office for Europe. Disponível em: <http://www.euro.who.int/>. Data de acesso: 26/02/2015.

26. WHO. International health regulations - second edition. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2005.
27. Wynberg E, Toner S, Wendt JK et al. Business travelers' risk perception of infectious diseases: where are the knowledge gaps, and how serious are they? *J Travel Med.* 2013;20(1):11-6.
28. Zimmermann R, Hattendorf J, Blum J et al. Risk perception of travelers to tropical and subtropical countries visiting a swiss travel health center. *J Travel Med.* 2013;20(1):3-10.

X. ANEXOS

Anexo I. Cópia do parecer conclusivo do CEP-HUPES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ambulatório do viajante - experiência de implantação e primeiro ano de atendimento

Pesquisador: Jacy Amaral Freire de Andrade

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 22716213.1.0000.0049

Instituição Proponente: Hospital Universitário Prof. Edgard Santos-UFBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 549.543

Data da Relatoria: 10/03/2014

Apresentação do Projeto:

Um aumento considerável do número de viagens internacionais pode ser observado ao longo das últimas décadas. O número de viajantes internacionais é estimado em cerca de 900 milhões por ano e deve chegar a 1,6 bilhão por ano em 2020. Viajar para o exterior pode levar a exposição a várias doenças. Acompanhando a expansão das viagens internacionais, os cuidados médicos primários são frequentemente requisitados para fornecer aconselhamento médico antes da viagem. A medicina de viagem é uma disciplina emergente que nasce da crescente demanda da população. (Piotte, E. et al, 2013). No entanto, muitos viajantes não estão plenamente conscientes dos perigos à saúde, e até mesmo os viajantes bem informados nem sempre tomam as precauções de segurança adequadas. (Zimmermann, R. et al, 2012) Os Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE), implantados pelo Ministério da Saúde do Brasil em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde, visam orientar a imunização de pessoas com quadros clínicos especiais de saúde, como portadores de imunodeficiências congênitas ou adquiridas, além de outras condições especiais de morbidade ou exposição a situações de risco. Excepcionalmente alguns deles fazem orientação ao viajante, mas na grande maioria dos CRIEs esse atendimento não é sistematizado. Contudo, um sistema informatizado de atendimento ao viajante já está em funcionamento através da ANVISA, sistema SISPAFRA. O CRIE/UFBA deverá se cadastrar nesse

Endereço: Rua Augusto Vieira, s/nº - 1º Andar
Bairro: Canela CEP: 40.110-050
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-8043 Fax: (71)3283-8140 E-mail: cep.hupes@gmail.com



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
 PROF. EDGARD SANTOS-
 UFBA - HUPES



Continuação do Parecer: 549.543

sistema para fornecer os dados relativos aos viajantes atendidos no serviço. A ausência de um centro de saúde especializado que atenda a crescente demanda de viajantes de forma sistemática é evidenciada com a realização de grandes eventos como a Copa do Mundo, a Jornada Mundial da Juventude, a Copa das Confederações e com a implantação do programa do governo Ciência sem Fronteiras. O programa Ciência sem Fronteiras, criado pela parceria entre o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) e o Ministério da Educação (MEC), busca promover a consolidação, expansão e internacionalização da ciência e

tecnologia, da inovação e da competitividade brasileira por meio do intercâmbio e da mobilidade internacional. Dessa forma, o programa Ciência sem Fronteiras oferece até 101 mil bolsas para que alunos de graduação e pós-graduação façam estágio no exterior, facilitando assim o trânsito de viajantes dessa categoria. Como o CRIE/UFBA já realiza o atendimento dos corpos docente e discente da Universidade Federal da Bahia desde

2008, trabalhando em parceria com o Serviço Médico Universitário Rubens Brasil Soares (SMURB) e com o Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular (LABIMUNO) e realizando atividades preventivas como campanhas de vacinação para vírus da hepatite B em estudantes e profissionais da área de saúde da universidade, esse trabalho conjunto possibilitará apoiar os estudantes e professores que participem do Ciência Sem Fronteiras

através da orientação adequada ao viajante e também melhor conhecer o perfil dos participantes do programa. Dessa forma o CRIE/UFBA poderá avaliar o perfil de atendimento no primeiro ano de implantação do serviço, o que certamente trará contribuições para melhor entendimento do perfil dos indivíduos que viajam, além de fornecer informações para o sistema SISPAFRA.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Relatar a experiência de implantação e funcionamento do ambulatório do viajante no CRIE/UFBA no primeiro ano de funcionamento.

Objetivo Secundário:

1. Criar ferramenta de atendimento em forma de questionário e aplica-lo no serviço durante o primeiro ano de implantação do ambulatório.
2. Avaliar o questionário para valida-lo como ferramenta padrão de atendimento do ambulatório ou realizar as alterações devidas, caso seja necessário.
3. Analisar o perfil demográfico dos estudantes escritos no programa Ciência sem Fronteiras.

Endereço: Rua Augusto Viana, s/nº - 1º Andar
 Bairro: Canela CEP: 40.110-060
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-8043 Fax: (71)3293-8140 E-mail: cep.hupes@gmail.com



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
 PROF. EDGARD SANTOS-
 UFBA - HUPES



Continuação do Parecer: 549.543

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Riscos inerentes relacionados a epidemiologia do destino de viagem e riscos associados as recomendações e/ou aplicações das vacinas.

Benefícios:

1. Melhor orientação dos viajantes. 2. Sistematização do atendimento. 3. Documentação no SISPAFRA para melhor conhecimento do perfil dos viajantes no Brasil. 4. Atualização do cartão de vacinação do adulto viajante.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide conclusão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Recomendações:

Vide conclusão.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As solicitações foram atendidas pelo pesquisador.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 1466/12) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos de

Endereço: Rua Augusto Viana, s/nº - 1º Andar
 Bairro: Canela CEP: 40.110-060
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-8043 Fax: (71)3283-8140 E-mail: cep.hupes@gmail.com



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
 PROF. EDGARD SANTOS-
 UFBA - HUPES



Continuação do Parecer: 549.543

pesquisa que requeiram ação imediata.

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em _____ e ao término do estudo.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo-HUPES, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Projeto aprovado.

SALVADOR, 10 de Março de 2014

Assinado por:

Roberto José da Silva Badaró
 (Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Vianna, s/nº - 1º Andar

Bairro: Canela

CEP: 40.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-8043

Fax: (71)3283-8140

E-mail: cep.hupes@gmail.com

Anexo II. Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade Federal da Bahia
Faculdade de Medicina da Bahia
Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais



Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado a participar do estudo intitulado “Ambulatório do viajante no CRIE/UFBA – experiência de implantação e primeiro ano de atendimento”, que está sendo realizado no Hospital Universitário Professor Edgard Santos/Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira (HUPES/CPHO). O objetivo deste estudo é avaliar a implantação e o atendimento no Ambulatório do Viajante durante o primeiro ano de seu funcionamento.

As orientações que serão fornecidas durante esse estudo utilizam como referência o Guia de Bolso da Saúde do Viajante elaborado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que pode ser acessado no site: <http://portal.anvisa.gov.br>, além de outras instituições oficiais que disponibilizam informações em sítios eletrônicos e serão utilizadas para complementar as orientações fornecidas sempre que necessário. Esses sites são o *Centers for Disease Control and Prevention* (www.cdc.gov/travel), o *World Health Organization* (www.who.int/en/) e o Centro de Informação em Saúde para Viajantes (www.cives.ufrj.br/). Você também será cadastrado no Sistema de Informações de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (SISPAFRA) da ANVISA, www.anvisa.gov.br/viajante, onde é registrada uma identificação, o roteiro da viagem pretendida, sua situação vacinal e caso necessário, se houve emissão do Certificado Internacional de Vacinas.

Para participar você deve assinar duas vias deste termo de consentimento (uma via ficará com você e a outra com o pesquisador); responder a um questionário clínico-epidemiológico dividido em duas etapas: a primeira aplicada antes da consulta no ambulatório e a seguinte junto ao médico responsável durante o atendimento. Apesar do objetivo do estudo ser a avaliação do questionário e o perfil dos usuários do ambulatório, os riscos diretamente relacionados ao estudo se associam aos riscos inerentes às vacinas que sejam indicadas na sua situação e para os quais você será orientado. Por outro lado, participar deste estudo pode trazer alguns benefícios diretos e indiretos para você: (1) facilitar o planejamento da viagem em relação à prevenção dos riscos à sua saúde, e (2) avaliar o questionário utilizado nesse atendimento para validar como instrumento padrão de atendimento desse ambulatório e/ou fazer modificações que se mostrem necessárias.

Rubrica do voluntário ou de seu responsável

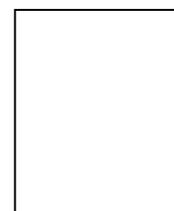
Rubrica do pesquisador responsável

É importante destacar que seu nome e identificação serão mantidos em sigilo. Você é livre para recusar participar do estudo ou dele se retirar a qualquer momento sem qualquer prejuízo de seu atendimento e acompanhamento no ambulatório do viajante do Complexo-HUPES/CPPHO. Contudo, mesmo não participando do estudo, você precisa ser cadastrado no sistema SISPAFRA.

Eu, _____ (nome do voluntário), li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará meu atendimento médico. Sei que meu nome não será divulgado e que não terei despesas com as vacinas utilizadas no CRIE/UFBA. Eu recebi uma via do termo de esclarecimento, sendo a outra assinada e deixada no serviço. Eu concordo em participar do estudo.

Salvador, ____/____/____

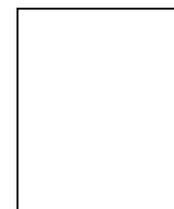
Assinatura do voluntário, se maior que 18 anos ou dos pais ou responsáveis legais dos menores de 18 anos



Assinatura do voluntário, se menor de 18 anos

Impressão digital do voluntário, pais ou responsáveis legais (caso necessário)

Assinatura do pesquisador responsável



Assinatura de testemunhas

Impressão digital do voluntário menor (caso necessário)

Contatos:

Centro de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE-CPPHO) - (71) 3283-8306

Dra. Jacy A. F. de Andrade - (71) 9985-3705

Juliana L. Miyazaki (Graduanda de Medicina) - (71) 9297-9158

Comitê de Ética em Pesquisa – HUPES – (71) 3283-8043

Endereço: Rua Augusto Viana, s/nº - 1º Andar, Canela.

Email: cep.hupes@gmail.com

Anexo III. Cópia do Questionário de Avaliação da Saúde do Viajante

Questionário de avaliação da saúde do viajante

Folha de Informação

Data: __/__/__

Favor preencher o questionário a seguir para nos ajudar a adaptar nossas orientações de viagem para suas necessidades específicas.

Nome: _____ Código identificador: _____
 Data de Nascimento: _____ Sexo: () Masculino () Feminino
 Profissão/ocupação: _____ Semestre em curso: _____
 Telefone:(____) _____ E-mail: _____
 País de Origem: _____ País que vive: _____
 Data de Ida: _____ Data de Retorno: _____
 Em caso de emergência, avisar a: _____ Telefone de contato: (____) _____

- Objetivos da viagem: Trabalho Lazer Trabalho + lazer Estudo Visitar amigos/parentes Outros. Especificar: _____
- Viagem viabilizada através de: Agência de viagem Conta Própria Empresa Programa Ciência sem fronteiras Outros. Especificar: _____
- Meios de transportes: Aéreo Marítimo Terrestre com carro/ônibus Bicicleta Outros. Especificar: _____
- Acomodação: Hotel/pousada Residência familiar/nativos Acampamento Residência Universitária A definir
- Atividades especiais planejadas: Safári Pesca Trilha ecológica Alpinismo Mergulho Caça Surf Outros. Especificar: _____
- Visitará área rural/interior? Sim Não

	Locais	Data de Chegada	Data de Saída	Acampamento/trilhas? (S/N)	Propósito da viagem
1.					
2.					
3.					

Itinerário de Viagem: listar os países (incluindo as cidades) na ordem em que você pretende visitar. Listar também a data de chegada e o tempo de permanência em cada local. Informar também o propósito da visita ao lado de cada local.

- Como chegou ao CRIE? Demanda espontânea Encaminhamento pelo CSF Encaminhamento pelo SMURB Outros. Especificar: _____
- Você já tomou uma medicação antimalárica antes? Se sim, favor citar o nome do agente antimalárico e quando foi tomado. Sim Não. Qual? _____
- Dados atuais de saúde:
 - Data do ultimo exame clinico: __/__/__

- b. Atualmente você tem algum problema médico que necessite tomar medicamentos ou está sendo acompanhado por algum serviço médico? Sim Não Caso a resposta seja positiva, descreva.

i. _____
ii. _____

iii. _____
iv. _____

10. Você já fez esplenectomia (retirada cirúrgica do baço)? Sim Não

11. Você tem histórico de varicela (catapora)? Sim Não

12. Histórico médico/epidemiológico:

HIV/Aids

Ultimo CD4: _____ Data: __/__/__

Ultima Carga Viral: _____ Data: __/__/__

Doença sexualmente transmissível.

Qual? _____

Hipertensão Arterial

Uso de marcapasso

IAM

Baixa contagem de plaquetas ou doença do sangue

Asma/Enfisema

Convulsões, crises ou problemas

neurológicos

Diabetes

Etilismo

Tabagismo

Deficiência de G6PD

Distúrbio intestinal

Hepatite

Ansiedade/Depressão/

Outros distúrbios

psiquiátricos

Trombose

Problemas visuais

Câncer.

Qual? _____

Transplante

Data: __/__/__

Órgão/tecido

transplantado: _____

Uso de drogas ilícitas.

Qual? _____

Transfusão sanguínea

nos últimos 6 meses

Cirurgia nos últimos 6

meses

Nego histórico de

doenças supracitadas

13. Medicamentos em uso ou usados anteriormente (incluindo suplementos de ervas e vitaminas).

Corticoides? Sim. Qual? _____ Quando? __/__/__ a __/__/__ Não

Imunossuppressores? Sim. Qual? _____ Quando? __/__/__ a __/__/__ Não

Outros: _____

14. Você é alérgico a algo?

Sim Não Se sim, qual?

Medicamento _____

Agente do ambiente _____

Alimento _____

Picada de abelha/vespa _____

Outros _____

Reação: _____

15. Você carrega algum medicamento de emergência para reações alérgicas?

Sim Não Qual? _____

16. Se você é mulher, você está grávida? Sim Não

17. Está amamentando? Sim Não

Avaliação Clínica do Viajante

Avaliação:

1. Roteiro de viagem e folha de informação analisada junto com o paciente. Sim Não
2. Imunizações:

Vacinas	Vacinas documentadas	Vacinas recomendadas pelo MS para administração no serviço (SISPAFRA)	Vacinas solicitadas pela universidade destino	Outras vacinas recomendadas e não disponibilizadas pelo MS (SBIM/CDC)
SCR				
Varicela				
Hepatite B				
Tdpa/DT/T				
BCG				
Influenza				
Pneumocócica 23V				
Pneumocócica 10/13 valente				
Febre Amarela				
Febre Tifóide (injetável)				
Hepatite A				
Encefalite Japonesa				
Pólio Inativado – VIP				
Pólio oral –VOP				
Meningocócica C				
Meningocócica ACWY				
Raiva pré-exposição				
Raiva pós-exposição				
HPV				

3. Conduta:

Conduta	Sim	Não	Especificar (nome, dose, tempo em dias)
Proteção mecânica contra mosquitos			
Uso de mosquiteiro			
Uso de repelente			
Quimioprofilaxia para malária			
Tratamento auto-administrado/Malária			
Proteção contra doenças transmitidas por água e alimentos			
Tratamento auto administrável/Diarreia			
Doença de altitude			
Outros			

Eu revi a folha de Informação e tive a oportunidade de discutir os riscos/benefícios da(s) vacina(s) com o responsável pelo exame clínico. Eu entendo que tenho o direito de recusar a administração desta(s) vacina(s). Dou meu consentimento para receber as vacinas listadas acima.

Assinatura do paciente

Data

Médico responsável

Data



**Anexo IV. Cópia do ofício a ser enviado à Secretaria de Turismo da Bahia
com sugestões de melhorias no atendimento ao viajante**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS**

RUA PADRE FEIJÓ, S/N, CANELA
CEP: 40110-170 – SALVADOR - BA
TELEFONE (071) 3283-8307 - FAX (071) 3283-8307
E-mail: juliana.miy@hotmail.com

Salvador, ___ de _____ de 2015.

Ilustríssimo Senhor
Nelson Pellegrino
Secretário de Turismo do Estado da Bahia
Secretaria de Turismo - Av. Tancredo Neves, DesenhahiaBI-A, Caminho das Árvores
41.820-904 - Salvador-BA

Senhor Secretário Nelson Pellegrino,

Assunto: Ambulatório do viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento

Desenvolvi a monografia do curso de medicina pela Universidade Federal da Bahia sob orientação de Dra. Jacy Amaral Freire de Andrade, no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais da Universidade Federal da Bahia (CRIE-UFBA), cujo título é “Ambulatório do viajante no Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais/Universidade Federal da Bahia – experiência de implantação e atendimento”. Após autorização pela ANVISA, foi criado um Centro de Orientação ao Viajante (COV), no Complexo HUPES/UFBA e fizemos parceria de trabalho com o Programa Ciência sem Fronteiras. Após aplicação de questionário padronizado e atendimento da demanda espontânea, fizemos considerações sobre o perfil sócio-demográfico do indivíduo que procura o serviço, orientação de medidas preventivas em função do destino do viajante e avaliação do histórico vacinal. Chamou atenção que a maioria das avaliações pré-viagem

são realizadas com uma antecedência inadequada em relação à necessidade de adoção de medidas preventivas adequadas para os viajantes.

Baseado nos achados deste trabalho, enumeramos algumas sugestões que podem contribuir para uma maior qualidade de atendimento aos viajantes no Estado da Bahia:

1. Necessidade de melhor estruturar fisicamente o COV do HUPES/UFBA para melhor qualidade no atendimento aos viajantes.
2. Necessidade de melhor planejamento de pessoal para o COV em função de ampliar a oferta deste serviço à população.
3. Maior divulgação do COV do HUPES/UFBA na comunidade da UFBA e na comunidade como um todo.
4. Maior divulgação e interação do COV/HUPES/UFBA com a Secretaria de Turismo do Estado e agências de viagem do Estado.
5. Maior interação para fortalecer o trabalho conjunto do COV/HUPES/UFBA com o Programa Ciências sem Fronteiras.
6. O atendimento no COV/HUPES/UFBA é uma oportunidade de melhorar a cobertura vacinal de adultos no nosso meio.

Segue em anexo texto completo da monografia e nos colocamos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Respeitosamente,

Juliana Lôbo Miyazaki

Acadêmica de Medicina – Universidade Federal da Bahia

Faculdade de Medicina da Bahia

C/C: Dra. Jacy Andrade – Orientadora de monografia do curso de Medicina/UFBA

Dra. Lorene Pinto – Diretora da FAMEB-UFBA

Dr. Antônio Carlos Lemos – Diretor do Complexo HUPES – CPPHO/UFBA

Fábio Villas-Boas – Secretário de Saúde do Estado da Bahia

Joice Neves Reis Pedreira – Coordenadora institucional do Programa Ciências sem Fronteiras/UFBA