

Unidade Sentinela Centro de Referência em Medicina Internacional e de Viagem (USCREMIVI) no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás: Fases Iniciais na Operacionalização de sua Dinâmica de Funcionamento

Cássio Eduardo da Silva Gontijoⁱ, Daniel Borges Montelⁱⁱ, Letícia Mara Conceição Airesⁱⁱⁱ, Filipe Malta dos Santos^{iv}, Raphael Gomes Morais^v, Marco Túlio Antonio Garcia-Zapata^{vi}
cassiogontijo@hotmail.com; mctulianglobal@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Viagem, prevenção, perfil populacional, viajantes.

1 INTRODUÇÃO

Vários motivos levam o ser humano a se locomover de uma localidade a outra: negócios, turismo, esportes, relações pessoais, incursões militares, missões de ajuda humanitária etc. Tantas razões aliadas a vasta acessibilidade aos meios de transporte, tem resultado em um incremento sensível na quantidade de viagens.

Segundo dados da INFRAERO (Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária), em março de 2011 a demanda por vôos no Brasil teve um aumento de aproximadamente 700% em relação a janeiro de 2003 (primeiro ano de registro dos dados pelo órgão), contando atualmente com 42.611.986 embarques e desembarques. Goiânia supera essa taxa, e no mesmo período ostenta um aumento de passageiros da ordem de 860%, com um volume de 627.054 embarques e desembarques em março último¹. Segundo dados preliminares da ANTT (Agência Nacional de Transportes Terrestres), o fluxo de passageiros transportados por ônibus pelas rodovias brasileiras em 2007 é de 131.561.738 com tendência a crescimento², sendo o estado de Goiás estratégico, uma vez que localiza-se no centro do país e é via de passagem para boa parte dos destinos.

Mover-se de ponto a ponto na superfície terrestre é reflexo da evolução humana, mas alberga em seu cerne um risco aumentado em relação à aquisição de doenças de devem ser prevenidas e tratadas.

Revisado pelo Orientador

i. Acadêmico Bolsista do CNPq - Faculdade de Medicina da UFG; ii, iv e vi. Acadêmicos da Faculdade de Medicina da UFG; iii. Mestre em Ciências da Saúde pela UFG; v. Orientador - Instituto de Patologia Tropical de Saúde Pública da UFG (IPTSP-UFG).

Em resposta à necessidade de assistência específica a esse segmento populacional, foi instituída uma nova área de atuação na década de 80 do último século, a Medicina de Viagem (MV)³. Constitui-se na confluência de especialidades médicas como infectologia, medicina tropical e medicina preventiva, que buscam prover medidas de saúde tanto individuais quanto coletivas aos indivíduos que viajam.

Após o surgimento do primeiro serviço de MV em 1997 no Rio de Janeiro, o CIVES (Centro de Informação em Saúde para Viajantes)⁴, outros locais acompanharam o pioneirismo da UFRJ e implantaram unidades para atender a viajantes. Em 2009 foi fundada a USCREMIVI que presta atendimento a viajantes com atribuições, sobretudo preventivas (informações, vacinação e orientações antes da viagem), além do diagnóstico e tratamento de doenças que possam ocorrer após o retorno. A USCREMIVI se propõe ainda a difundir o conhecimento em MV a outros profissionais de saúde de todo o estado de Goiás.

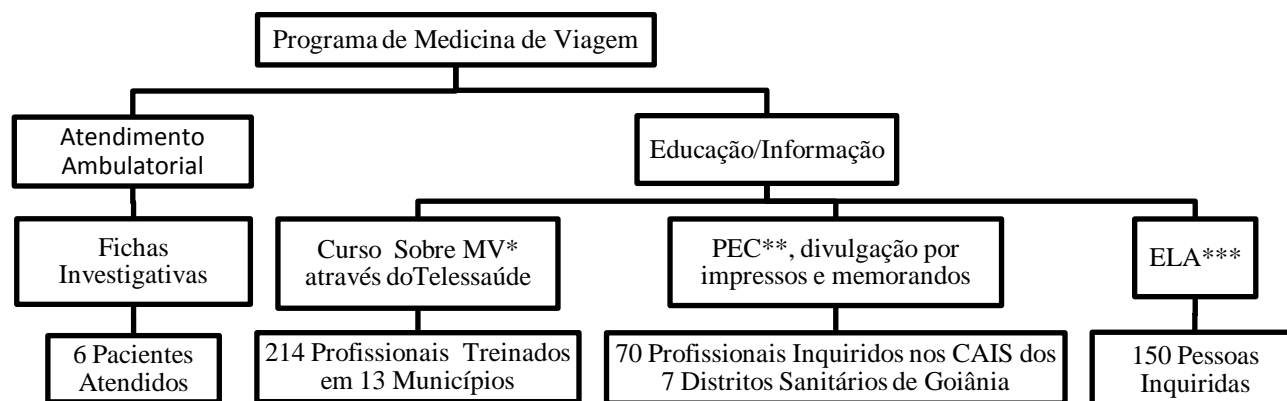
2 OBJETIVOS

Este estudo visa: a) verificar a eficiência da divulgação do funcionamento do Programa de Medicina de Viagem (PMV) dentre os profissionais médicos, enfermeiros e assistentes sociais da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS-Gyn) que atuam nos Centros de Apoio Integral a Saúde (CAIS); b) descrever a adesão dos profissionais de saúde de diversos municípios goianos ao Programa de Educação Continuada oferecido pela USCREMIVI por meio do Telessaúde Goiás; c) conhecer o perfil populacional e definir o grau de conhecimento sobre prevenção de doenças relacionadas a MV nos frequentadores do ELA, (Encontro das Ligas Acadêmicas da Universidade Federal de Goiás), evento de extensão que presta atendimento à população geral; d) determinar o perfil da população viajante atendida no ambulatório da USCREMIVI;

3 METODOLOGIA

O PMV, tem como cenário de operações a Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), e no momento, encontra-se com duas áreas principais de atuação: educação/informação, nas unidades básicas, e o atendimento ambulatorial, a nível terciário no Hospital Escola. Dessas atividades foram coletados dados conforme mostra o fluxograma da figura 1.

Figura 1. Fluxo de coleta de dados a partir das atividades do Programa de Medicina de Viagem.



*MV= Medicina de Viagem; **PEC= Programa de Educação Continuada para profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia; ***ELA= Encontro das Ligas Acadêmicas da UFG, evento que presta atendimento à população.

3.1 Inquérito nos CAIS

A USCREMIVI ofereceu aos profissionais médicos e enfermeiros das UBSF (Unidade Básica de Saúde da Família) da SMS-Gyn 3 cursos sobre MV, chamados PEC (Programa de Educação Continuada). Os capacitados foram instruídos a difundir seus conhecimentos recém adquiridos nos respectivos distritos sanitários. Além disso, a USCREMIVI tem sido divulgada por meio de impressos, memorandos da SMS-Gyn e eventos científicos que abordam o tema na UFG.

3.1.1 Amostra

Foram aplicados 55 questionários sobre o tema MV a profissionais médicos, enfermeiros e assistentes sociais nos CAIS de Goiânia igualmente distribuídos em todos os 7 distritos sanitários do município. Com isso pretendeu-se avaliar a abrangência da capacitação técnica de tais sujeitos sobre o assunto e a divulgação do funcionamento do ambulatório.

3.1.2 Questionário e Aplicação

O questionário respondido pelos profissionais de saúde inquiria os seguintes tópicos: unidade de saúde; área de atuação profissional; perguntas sobre conhecimentos prévios a respeito de MV; questões a respeito do fluxo ao qual um paciente viajante deve seguir para ser atendido no ambulatório da USCREMIVI.

Os questionários auto-aplicáveis destinados aos profissionais de saúde da SMS foram entregues pelo pesquisador ao sujeito e aquele aguardou o preenchimento não necessariamente no mesmo ambiente. Após, procedia-se a uma breve explanação sobre MV.

3.2 Curso Pelo Telessaúde Goiás

Foram oferecidos cursos sobre MV por meio do Telessaúde Goiás em 6 datas entre 13 de setembro de 2010 e 26 de novembro do mesmo ano. O sistema eletrônico que disponibiliza o conteúdo registra o número de acessos e os respectivos municípios. Após o ciclo de cursos, a central do Telessaúde Goiás disponibilizou aos pesquisadores um relatório com os referidos dados.

3.3 Frequentadores do ELA

3.3.1 Amostra

Inqueriram-se 150 pessoas durante o ELA, que aconteceu em um clube do bairro Faiçalville no município de Goiânia. Esses sujeitos eram cidadãos locais que buscavam conhecimentos e atendimento durante o evento. O intuito era o de conhecer o perfil de tal população no que diz respeito a viagens e seus conhecimentos sobre prevenção de doenças frequentes em viajantes.

3.3.2 Questionário e Aplicação

Durante o ELA, que ocorreu no dia 22 de agosto de 2010, os frequentadores do evento que passavam pelo stand que oferecia informações sobre MV eram convidados a inicialmente responder a um inquérito. Tratava-se de um questionário de múltipla escolha que testava o conhecimento sobre prevenção primária de doenças frequentes em viagens e sobre a frequência e destino de viagens desses entrevistados.

O questionário era aplicado por um dos pesquisadores. Após a aplicação do dito, ao sujeito eram prestados os devidos esclarecimentos sobre o tema, além de informá-lo da existência do ambulatório que poderia lhes servir quando preciso.

3.4 O Atendimento Ambulatorial

Coletaram-se dados sobre todos os pacientes atendidos no ambulatório da USCREMIVI no período de agosto de 2010 a abril de 2011, a fim de que seja estabelecido o perfil desses sujeitos.

Durante o atendimento aos pacientes são geradas fichas investigativas. O médico assistente foi o responsável por ali anotar todas as informações referentes à consulta.

Da ficha investigativa buscaram-se os dados: consulta pré ou pós-viagem; sexo; idade; naturalidade; procedência; profissão; como foi informado do funcionamento do ambulatório; motivo da viagem; se foi indicada complementação vacinal; doenças pregressas; e imunodeficiência.

3.5 Análise Estatística dos Dados

O programa Epi Info 3.5.1 foi utilizado para a construção do banco de dados. Os resultados foram tabelados e analisados através do teste exato de Fisher com Intervalo de Confiança (IC) de 95%, para comparação entre os grupos adiante caracterizados. Foram considerados significativas diferenças com valores de $p < 0,05$. As variáveis qualitativas foram tabeladas e/ou descritas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Inquérito nos CAIS

Os 3 cursos de capacitação, PEC, contaram, ao todo, com a presença de 147 participantes (48% do total de médicos e enfermeiros contratados pela SMS-Gyn para atuarem nas UBSF). Os memorandos emitidos pela SMS-Gyn foram destinados a todos os diretores de unidades de saúde do órgão e informava sobre a existência do ambulatório de MV. Já os impressos, foram entregues em visitas feitas pelos pesquisadores durante outras pesquisas realizadas pelo PMV, e na oportunidade eram feitos esclarecimentos sobre MV e divulgação do funcionamento do ambulatório. A partir dessas ações, buscou-se promover o tema MV no âmbito municipal, sendo o inquérito descrito assegurar, responsável por avaliar o impacto que a divulgação foi capaz de gerar nos conhecimentos dos profissionais.

Dos 55 questionários respondidos por profissionais de saúde da SMS-Gyn, 34,5% eram

médicos (19 indivíduos), 65,5% outros profissionais de saúde (enfermeiros, odontólogos e assistentes sociais). A distribuição dos questionários nas unidades pode ser visualizada da tabela 1.

Tabela 1. Relação dos distritos sanitários, as respectivas unidades em que foram aplicados 55 questionários a médicos, enfermeiros, odontólogos e assistentes sociais, e o número de indivíduos que responderam o inquérito.

Unidade	Distrito sanitário	Número de questionários
CAIS* Bairro Goiá	Oeste	9
CAIS* Vila Nova	Central	8
CAIS* Novo Horizonte	Sudoeste	10
CAIS* Novo Mundo	Leste	5
CAIS* Pedro Ludovico	Sul	10
CAIS* Guanabara	Norte	7
CAIS* Curitiba	Noroeste	6

*CAIS= Centro de Atendimento Integral à Saúde

Dos 55 inquiridos 15 afirmaram saber o significado de MV, 25 não sabem o que é e 15 disseram já terem ouvido algo a respeito de MV, mas não tem uma definição exata do que seja. Do somatório desses indivíduos, 6 (10,9%) confirmaram já terem participado de algum curso ou recebido alguma informação sobre MV. Ao estratificarmos os profissionais de saúde (médicos *versus* outros profissionais) quanto ao fato de conhecer ou não o significado de MV, vemos que 42,1% dos médicos disseram saber o significado de MV, contra apenas 19,4% dos outros profissionais, porém não houve uma diferença estatisticamente significativa com $p > 0,07$. Isso aponta no sentido de que, num nível semelhante, médicos e outros profissionais foram, em algum momento, informados sobre a existência da MV.

Propusemos ao inquirido o seguinte cenário: “um paciente chega até sua unidade querendo orientações antes de uma viagem ou apresentando queixas de saúde após ter retornado de alguma localidade”. Dentre os médicos, 78,9% (15 sujeitos) assinalaram que atenderiam o paciente de acordo com os conhecimentos apreendidos anteriormente sobre as necessidades do viajante e as doenças mais prevelentes em cada região. Dos demais profissionais de saúde, apenas 22,2% responderam tal qual a maioria dos médicos. Essa diferença foi estatisticamente significativa com um $P < 0,001$. Esse resultado nos mostra que os médicos em sua maioria se sentem capazes de atender às demandas dos viajantes, o que possivelmente resulta em uma pequena quantidade de encaminhamentos para unidades especializadas. Verificamos isso na demanda por atendimento que chega até o ambulatório de MV, sendo de maior complexidade os casos lá assistidos, seja quanto a viagem que se pretende fazer, seja quanto as condições mórbidas do viajante.

Quando perguntados se conheciam algum serviço de saúde que atenda viajantes,

somente 3 indivíduos (5,5%) disseram que conheciam o funcionamento de unidade desse tipo no HC-UFG (Hospital das Clínicas da UFG). Desses 3 sujeitos, 2 afirmaram já terem participado de algum curso ou recebido alguma informação sobre MV. Outros 4 inquiridos que afirmaram ter participado de algum curso ou recebido alguma informação sobre MV responderam negativamente quanto ao conhecimento de uma unidade de atendimento ao viajante no HC-UFG. Assim, concluímos que ter participado de algum curso ou receber informações sobre MV foi determinante quanto a saber da existência do ambulatório de MV no HC-UFG com um $p < 0,03$. Nesse sentido, vemos que, mesmo tímida, a estratégia de divulgação do ambulatório de MV começa a surtir efeito no público alvo.

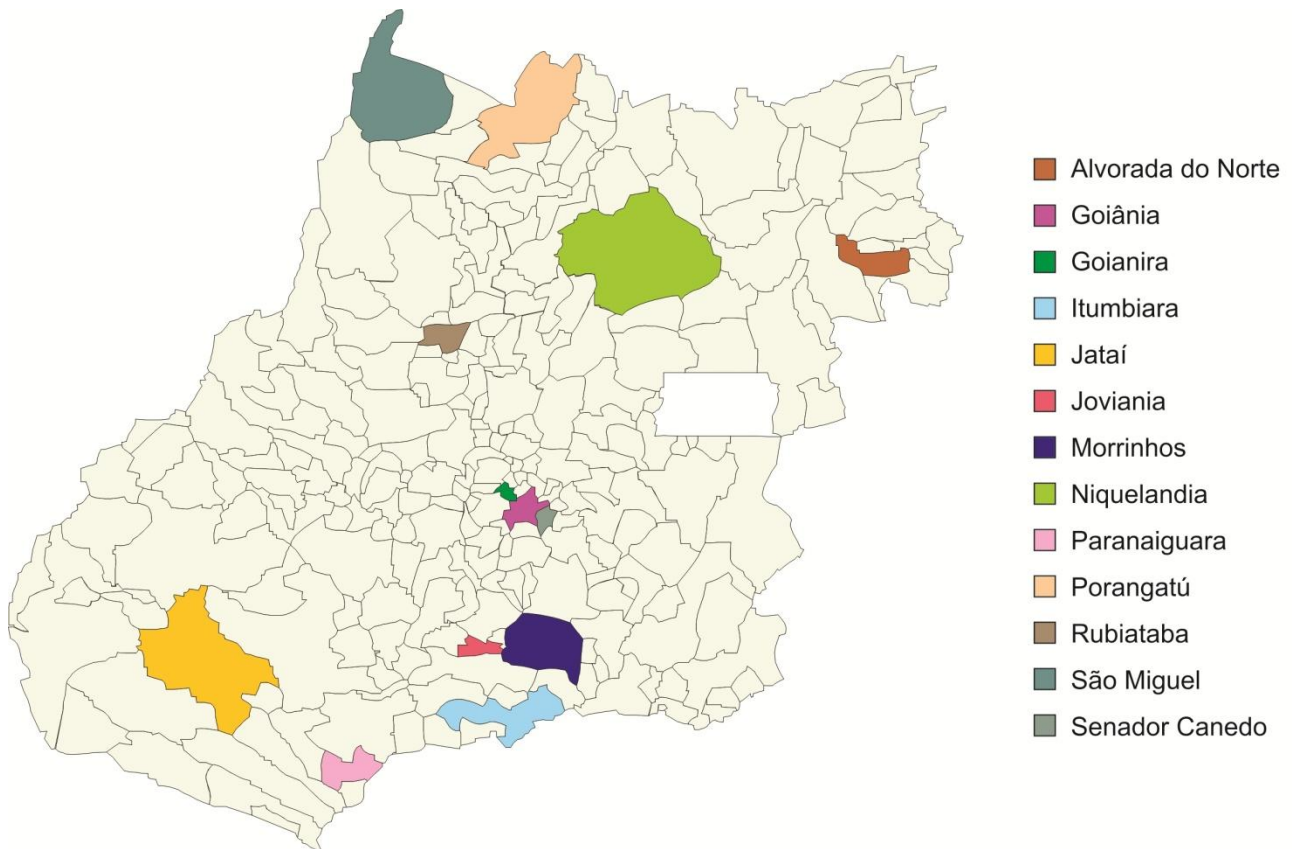
O nível de conhecimento entre as unidades localizadas nos distintos distritos sanitários não destoou mais que um desvio padrão comparando-se as médias gerais às obtidas em cada pergunta estratificando-se por unidade.

4.2 Curso Pelo Telessaúde Goiás

O Telessaúde Goiás é uma rede digital que interliga 88 municípios, configurando-se como uma forma de promoção de saúde através de tecnologias de telecomunicações bidirecionais por meio do uso de internet, redes de voz e vídeo e teleconferências que difundem Teleaulas veiculadas pelo sistema do Telessaúde Goiás⁵. Inegavelmente, uma das mais promissoras e versáteis aplicações da telemedicina é o desenvolvimento de projetos de teleeducação⁶. Foram treinadas 214 pessoas em 13 municípios goianos (figura 2) no período de 13 de setembro a 26 de novembro de 2010.

Em números absolutos obtivemos uma quantidade considerável de pessoas que passaram a conhecer o PMV. Mas, ao vermos o número de municípios atendidos pela rede do Telessaúde Goiás, verificamos que houve uma subutilização do recurso disponível. A baixa adesão do público alvo acontece também em outros temas que utilizam o Telessaúde⁷.

Figura 2. Mapa assinalando os municípios em que foram treinados profissionais de saúde pelo Programa de Medicina de Viagem por meio do Telessaúde Goiás.



4.3 Frequentadores do ELA

Durante o ELA foram entrevistados 44 homens e 106 mulheres. A média de idade dos entrevistados era de 24,22 anos, com um desvio padrão de 7,68. Os estudantes representaram 80,6%, enquanto os 19,4% restantes ficaram distribuídos entre 19 outras profissões.

Em relação à quantidade de viagens para outras cidades dentro do estado a maioria (65,3%) viajou entre 1 a 4 vezes em um mês, enquanto para viagens interestaduais 66,0% viajaram entre 1 a 4 vezes no período de um ano. No entanto, quando perguntados sobre viagens internacionais que já realizaram ao longo da vida, 72,7% responderam que nunca o fizeram. Foram respondidas quatro perguntas de múltipla escolha sobre quatro temas: viagem para locais com matas, ingestão de alimentos durante a viagem, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e prevenção de Trombose Venosa Profunda (TVP). As frequências de acerto de tais questões podem ser vistas na tabela 2.

Tabela 2. Frequência de acertos das questões sobre conhecimentos de prevenção a doenças que comumente afetam viajantes observada na população frequentadora do ELA.

Temas das Perguntas	Frequência de Acertos (%)
Viagem para matas	91,9
Cuidados com alimentos	83,2
Prevenção de DST's*	87,9
Prevenção de TVP**	66,0

*DST's= Doenças Sexualmente Transmissíveis **TVP= Trombose Venosa Profunda

Percebemos que a população estudada realiza viagens nacionais e internacionais com considerável frequência, o que se equipara à população geral⁸. Sobre prevenção de doenças em viagens, nota-se um sensível conhecimento sobre prevenção de doenças em matas, sobre cuidados com alimentação durante as viagens e sobre DST's. Em relação ao conhecimento sobre prevenção de TVP, a frequência de acertos foi bem menor que sobre os outros temas. Assim, deve-se supor que o conhecimento sobre prevenção de TVP é escasso nessa população, e que possivelmente está diminuído na população em geral.

4.4 Atendimento Ambulatorial

Na maioria artigos publicados sobre MV, não há consenso ou preocupação de conceituar o sujeito que está sendo estudado⁹. Pensando nisso, os perfis dos 9 pacientes atendidos no Ambulatório de MV foram caracterizados na tabela 3.

Tabela 3. Perfil epidemiológico da população atendida no Ambulatório de MV.

Sexo	Idade (anos)	Profissão	Motivação da Viagem	Doenças Progressas
Feminino	23	Estudante	Turismo	Sim
Feminino	24	Estudante	Estudos	Não
Feminino	87	Do lar	Visita Familiar	Sim
Masculino	23	Estudante	Estudos	Não
Feminino	21	Estudante	Estudos	Não
Masculino	22	Estudante	Estudos	Não
Feminino	48	Psicologa	Evento Científico	Sim
Masculino	19	Estudante	Estudos	Não
Masculino	66	Aposentado	Migração	Sim

O ambulatório de MV funciona às quintas-feiras à tarde no Hospital das Clinicas da

UFG. Durante o período em que foram coletados os dados (nove meses), 9 pacientes foram atendidos, refletindo uma baixa demanda pelo serviço prestado. Isso talvez seja explicado pelo desconhecimento do assunto por parte da população e dos profissionais de saúde, fruto da ausência de uma política pública direcionada à prevenção e ao tratamento de agravos de saúde em viajantes⁹.

Todos os atendimentos foram realizados antes da viagem objetivada. A vacinação é parte fundamental da atuação em medicina de viagem¹⁰. Para 7 dos atendidos foi indicada complementação vacinal, e em todas as consultas foram passadas orientações gerais sobre hábitos de vida a serem seguidos durante o transporte (ida e volta) e a estadia no destino. Tal conduta tem impacto direto na diminuição de agravos de saúde durante viagens, uma vez que provê imunidade a agentes específicos e precavê os indivíduos de situações que possam gerar doenças não preveníveis por vacinas.

Em nenhum dos casos foi verificada qualquer condição que levasse a imunodeficiência, não havendo procura por atendimento pré-viagem por parte de pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana, algo já relatado na literatura nacional¹¹.

Apenas um dos atendimentos foi realizado antes de uma viagem nacional, sendo que tal paciente possuía diversas comorbidades sistêmicas e idade avançada. Isso nos faz inferir que o viajante tende a buscar auxílio médico na medida em que a complexidade da viagem a ser realizada aumenta.

Quando perguntados sobre como souberam do funcionamento do ambulatório, um dos pacientes tomou conhecimento durante o ELA e procurou atendimento diretamente no ambulatório de MV, confirmando a importância de ações que tornem o ambulatório mais próximo da população. Outro foi encaminhado de uma UBSF por meio da SMS-Gyn, mostrando que a capacitação em MV dos profissionais que atuam na linha de frente do atendimento à população é vital para que a assistência a saúde seja prestada de modo satisfatório. Os demais pacientes eram estudantes que souberam da existência do serviço no meio universitário, reflexo da participação do PMV nos eventos científicos da UFG.

O número de pacientes atendidos no ambulatório de MV ao longo do período considerado foi baixo. A primeira das motivações para tal é o desconhecimento sobre o tema e sobre o funcionamento da USCREMIVI verificado na maioria dos profissionais, que acabam não referenciando os pacientes para atendimento ambulatorial. Por outro lado, assim como mostrado na análise acima, a maioria dos médicos diz que atenderia os pacientes de acordo com os conhecimentos que possuem sobre o tema, não sentindo, portanto, necessidade de encaminhá-los a um outro profissional. Além disso, boa parte dos profissionais que atuam nas UBSF de Goiânia foram treinados pelo PMV durante os PEC para atenderem os casos pouco complexos (que por

certo existem em maior número) e orientá-los, não demandando atendimento em unidade terciária de saúde.

5 CONCLUSÃO

A maioria dos médicos se sente capaz de atender a viajantes, tendo como suporte conhecimentos prévios, algo que não se confirmou predominantemente nos demais profissionais inquiridos. Já ter participado de algum curso sobre MV ou ter recebido alguma informação a cerca do tema foi fator relevante para que se conheça o funcionamento do ambulatório de MV. Logo, é de extrema importância continuar a capacitar os profissionais de saúde para que eles possam atender suficientemente os viajantes e encaminhá-los ao ambulatório de MV, caso necessário.

As teleaulas veiculadas pelo Telessaúde Goiás obtiveram baixa demanda relativa dos profissionais de saúde do estado. É preciso que se maximize a adesão aos cursos oferecidos pelo Telessaúde Goiás.

A informação aos viajantes sobre prevenção de doenças às quais eles estão mais frequentemente expostos deve ser algo indispensável. Como dentre os inquiridos há vários viajantes esporádicos, essa população também deve ser educada, pois possui risco potencial inerente a futuras viagens.

O ambulatório de MV atendeu pacientes que demandaram considerável nível de complexidade, algo típico de um centro terciário. O fluxo de pacientes atendidos no ambulatório de MV ainda é baixo, mas dá sinais positivos resultantes das ações de divulgação/informação do PMV, que deve expandir sua abrangência nas próximas etapas do projeto.

REFERÊNCIAS

1. Empresa Brasileira de Infra-estrutura Aeroportuária. Movimento operacional acumulado da rede Infraero. Disponível em: <http://www.infraero.gov.br>, acesso em 07 maio 2011.
2. Agência Nacional de Transportes Terrestres. Anuários estatísticos de transporte de passageiros da ANTT. Disponível em: <http://www.antt.gov.br/passageiro/anuariospas.asp>, acesso em 07 maio 2011.
3. Chinwa Lo Simone, Mascheretti Melissa, Chaves Tânia do Socorro Souza, Lopes Marta Heloisa. 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 Out; 41(5): 474-478.
4. Centro de Informação em Saúde para Viajantes. Informações sobre o CIVES. Disponível em: <http://www.cives.ufrj.br/informacao/cives.html>, acesso em 07 maio 2011.
5. Telessaúde Goiás. O que Telessaúde. Disponível em: http://www.tele.medicina.ufg.br/pagina/o_que_e_telessaude/#o_que_e_telessaude, acesso em 07 maio 2011.

6. Miot Hélio Amante, Paixão Maurício Pedreira, Wen Chao Lung. Teledermatologia: passado, presente e futuro. *An. Bras. Dermatol.* 2005 Out; 80(5): 523-532.
7. Kelmer Santuzza, Coelho-Oliveira Afrânio, Fonseca Lea Mirian Barbosa da. Educação a distância mediada pela internet: "Linfonodo sentinela, prevenção, diagnóstico precoce e biópsia - nova técnica de abordagem do câncer de mama". *Radiol Bras.* 2007 Ago; 40(4): 251-254.
8. Gautret Philippe, Schlagenhaut Patricia, Gaudart Jean, *et al.* Multicenter EuroTravNet/GeoSentinel study of travel-related infectious diseases in Europe. *Emerg. Infect. Dis.* 2009 nov; 15(11): 1783-1790.
9. Matos V, Barcellos C. Relações entre turismo e saúde: abordagens metodológicas e propostas de ação. *Rev Panam Salud Publica.* 2010;28(2):128-34.
10. Durham, M. J., Goad, J. A., Neinstein, L. S. and Lou, M. (2011), A Comparison of Pharmacist Travel-Health Specialists' versus Primary Care Providers' Recommendations for Travel-Related Medications, Vaccinations, and Patient Compliance in a College Health Setting. *Journal of Travel Medicine.* 2011; 18: 20-25.
11. Igreja Ricardo Pereira. curso de pré-aconselhamento de saúde para viajantes vírus da imunodeficiência humana-infectados, do Rio de Janeiro. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2009 Jun ; 42 (3): 260-263.