



15^o

CONGRESSO
NACIONAL DE
PEDIATRIA

16-18 OUTUBRO 2014
ALBUFEIRA



Obrigada por ver esta publicação!
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
publicação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de
Pediatria no contexto do 15^o Congresso
Nacional de Pediatria, para seu uso pessoal,
tal como submetido pelo autor

© 2014 pelo autor



Viajar com crianças

Filipa Prata

**Pediatra na Unidade de Infecçologia Pediátrica do Serviço de Pediatria
Médica do Departamento de Pediatria do HSM/CHLN**

15
CONGRESSO
NACIONAL DE
PEDIATRIA
16-18 OUTUBRO 2014
ALBUFEIRA

As viagens por todo o mundo são cada vez mais frequentes, com diferentes motivações, que incluem turismo, trabalho, cooperação, negócios ou missões humanitárias. Muitas famílias viajam com filhos de diferentes idades e os adolescentes efetuam viagens quer em grupo, quer em programas de intercâmbio escolar. Viajar com crianças é um desafio, em termos de cuidados de saúde, a preparação deve ser atempada e os pais devem ser aconselhados sobre quais os comportamentos a adotar e a evitar. É fundamental programar uma consulta do viajante, de preferência, 2 a 3 meses antes da viagem.

O planeamento da viagem depende de vários fatores, nomeadamente, do local do destino (área urbana, zona rural remota), das condições climatéricas na altura da viagem (estação das chuvas), da duração (estadias prolongadas com necessidade de vigilância regular de saúde no local) e do objetivo da estadia.

As viagens de avião podem ser muito stressantes para as crianças. As mais pequenas devem levar uma mochila com brinquedos que ajudem a passar as horas da viagem e recomenda-se o uso de sistemas de retenção, durante o voo, até aos 4 anos. No caso de desconforto ou mesmo otalgia na descolagem e aterragem, deve oferecer-se líquidos aos mais pequenos (biberão ou mesmo mama) e os mais velhos podem mascar pastilhas elásticas. O *jet lag* não constitui habitualmente um problema para as crianças mais pequenas.

Os pais deverão ter todos os cuidados habituais, mais os decorrentes de um ambiente novo, desconhecido, nomeadamente: prevenção dos acidentes domésticos, dos acidentes de viação e dos afogamentos; evitar o contacto com animais, não só pelo risco de mordedura, arranhadela ou outro tipo de lesão, mas, também, pelo risco de transmitirem doenças infecciosas como, por exemplo, a raiva; evitar a exposição excessiva ao sol.

As crianças com patologia crónica devem levar um relatório pormenorizado da situação e a medicação habitual em quantidade suficiente. Os pais devem levar uma “farmácia de viagem” apetrechada em função do local de destino, tipo e duração da viagem, que inclua: antipiréticos, sais de reidratação oral, racecadrotil (Tiorfan[®]), antibiótico para a diarreia do viajante (azitromicina), antihistamínico, colírio oftálmico, iodopovidona, pensos rápidos, compressas, Steri-Strip[®], termómetro, protetor solar e, no caso dos adolescentes, preservativos.

Os alimentos e as bebidas contaminadas são responsáveis pela transmissão de muitas infeções. Os alimentos bem cozinhados e ainda quentes são geralmente seguros. Vegetais, saladas, leite não pasteurizado e respetivos derivados, ovos, marisco e outro tipo de alimentos consumidos crus, assim como alimentos adquiridos nos vendedores de rua, podem estar contaminados e são considerados de maior risco. Os frutos devem ser descascados pelo próprio. A água deve ser engarrafada, fervida durante três minutos ou desinfetada com soluções de iodo ou de cloro. O gelo deve ser evitado e as



crianças não devem lavar os dentes com água corrente. Convém manter o aleitamento materno durante a viagem.

15
CONGRESSO
NACIONAL DE
PEDIATRIA
16-18 OUTUBRO 2014
ALBUFEIRA

Nas regiões tropicais, os insetos são vetores de inúmeras doenças, para muitas das quais não existem vacinas disponíveis, pelo que as medidas de prevenção da picada são a melhor profilaxia. Devem ser usadas roupas de cor clara, camisas de manga comprida e calças que reduzem a área exposta, sobretudo se o risco de picadas for elevado, ter ar condicionado no quarto, as portas e janelas protegidas com rede mosquiteira ou fechadas, mosquiteiros impregnados com permetrina e repelente.

Em crianças, não se recomendam repelentes que contenham concentrações de DEET superiores a 30%, sendo considerada segura a sua utilização acima dos 6 meses. O seu uso deve, no entanto, obedecer algumas normas para minimizar o risco de reação es adversas. Os viajantes para áreas endémicas de malária devem utilizar, para além das medidas de proteção contra a picada do mosquito anteriormente referidas, quimioprofilaxia adequada, que deve ser prescrita na consulta do viajante. As crianças devem andar sempre calçadas com sapatos fechados porque cobras e serpentes mordem por reflexo quando são pisadas e existem outros parasitas com capacidade para penetrar pela pele. De manhã, os sapatos e a roupa devem ser sacudidos e examinados, pois, serpentes e escorpiões podem esconder-se neles.

As crianças podem contrair durante as viagens muitas doenças evitáveis com a vacinação. A vacinação deve ser personalizada, de acordo com a idade, história clínica e vacinal, países de destino, tipo de viagem, a duração da estadia, requisitos legais de cada país em termos de vacinação e o período de tempo disponível antes da partida.

Por vezes, é necessário administrar doses suplementares das vacinas incluídas no PNV ou efetuar alguma alteração ao esquema recomendado, de modo a conferir proteção adequada antes da viagem, nomeadamente aplicando esquemas vacinais acelerados, desde que se respeite a idade mínima indicada para início da vacinação e os intervalos mínimos entre doses e vacinas.