



THE INTERNATIONAL MOUNTAINEERING AND CLIMBING FEDERATION  
UNION INTERNATIONALE DES ASSOCIATIONS D'ALPINISME

Office: Monbijoustrasse 61 • Postfach  
CH-3000 Berne 23 • SWITZERLAND  
Tel.: +41 (0)31 3701828 • Fax: +41 (0)31 3701838  
e-mail: office@uiaa.ch

---

# RECOMENDAÇÃO DA COMISSÃO MÉDICA DA UIAA

  

## VOL: 7

### Como Verificar a Qualidade de uma Expedição ou Trekking Organizada Comercialmente

Recomendado para Médicos, Pessoas Não-Médicas  
Interessadas, e Operadores de Trekking ou Expedições

**D. Hillebrandt, U. Gieseler, V. Schöffl, Th. Küpper**  
**2012**

(V1-1 (2008) totalmente reescrita por D. Hillebrandt)

TRADUÇÃO POR KATIA FERRAZ

**“Nunca visite um país quando não estiver disposto a obter cuidado médico inicial realizado por instituições de saúde locais”**

(um viajante experiente)

**“Eu lido mais com lágrimas do que trato lesões”**

(um líder de expedição experiente e montanhista de 8000 m)

## Índice

1#	Introdução .....	3#
2#	Perfil de subida .....	3#
3#	Informações sobre a reserva .....	4#
3.1#	Informações Gerais .....	4#
3.2#	Seguro .....	5#
3.3#	Saúde .....	5#
4#	Comunicações da Empresa .....	6#
5#	Equipe local .....	7#
6#	Conclusões .....	7#
7#	Anexo 1: Frases típicas que descrevem as exigências de uma viagem e como interpretá-las .....	8#
8#	Anexo 2: Diretrizes do <i>International Porter Protection Group</i> (IPPG) .....	10#
9#	Referências .....	11#
10#	Leituras Adicionais .....	11#

## 1 Introdução

À medida em que o número de montanhistas que se juntam expedições organizadas continua a aumentar, o mesmo ocorre com a incidência de doenças causadas pela altitude. Shlim (1992) declarou que 77% das mortes causadas por edema pulmonar de altitude (HAPE) ou edema cerebral de altitude (HACE) ocorreram em grupos organizados de trekking – mas apenas 40% de todos os trekkers faziam parte de um tour organizado. Em outras palavras, em 1992, o risco de uma pessoa morrer de um problema causado pela altitude aumentava 5 vezes no momento da reserva da viagem! Conforme dados recentes sugerem, a situação continua a mesma (*ADEMED Expedition 2008 e 2011* (dados não publicados ainda), [www.ademed.de](http://www.ademed.de)). Tecnicamente, caminhadas e cumes simples em altitude elevada, com fácil acesso como o Kilimanjaro, Aconcágua, ou a caminhada do Everest (voando a Lukla) ainda são potencialmente perigosos por causa do perfil de subida rápida feito por muitos trekkers e oferecidos por muitas empresas de trekking.

Os pontos a seguir poderão ajudar o turista de montanhismo a verificar se a empresa escolhida levou em conta os potenciais riscos de saúde ao planejar o itinerário da viagem. Espera-se que, ao aumentar o conhecimento sobre os riscos de saúde envolvidos em viagens a altitude elevada, os itinerários se tornarão mais seguros.

Não tenha receio de perguntar sobre esse assunto ao reservar uma expedição de trekking ou montanhismo. É o seu dinheiro que está sendo gasto e a sua vida que pode estar em risco.

## 2 Perfil de subida

A viagem cumpre o “Padrão Ouro” de não subir a altitude muito elevada rápido demais? De acordo com o consenso das diretrizes da *Wilderness Medicine Society*, este padrão ouro é não subir mais do que 500 m para uma nova altitude para dormir a cada dia após atingir 3000 m, e esperar um dia de descanso sem aumentar a altitude onde dormir a cada 3 ou 4 dias. Muitas autoridades podem discordar de alguns aspectos das diretrizes do WMS, especialmente com relação ao uso profilático de medicamentos em altitude.

---

Antes das novas diretrizes da WMS, o aumento diário de altitude de 300 m para dormir era mencionado com frequência, e muitas autoridades ainda seguem essa recomendação, embora reconheçam que há grande variação individual em ritmos de aclimatação. O origem desta “regra” foi discutida no livro de West, Schoene e Milledge.

Cuidados especiais devem ser tomados em viagens onde as caminhadas começam em estradas em altitude como no Tibet ou em partes da América do Sul, onde a segunda noite pode ser passada a 3500 m ou mais.

Qualquer trekking ou expedição comercial deve levar em conta que pessoas normais fazem reservas para suas viagens, e podem levar mais tempo para se aclimatar, por isso precisam ter alguma flexibilidade no itinerário.

### **3 Informações sobre a reserva**

Uma empresa de boa reputação deve ser capaz e estar disposta a fornecer as seguintes informações:

#### **3.1 Informações Gerais**

- 1) Uma descrição geral da caminhada ou expedição para oferecer uma ideia real tanto da empresa como da viagem.
- 2) Informações detalhadas do perfil de subida, com possibilidade de apresentação gráfica com o itinerário e indicação de quantos dias estarão previstos no caso de atrasos devido ao clima, problemas de saúde, ou questões locais com a viagem.
- 3) Exigências específicas da viagem como o grau de escalada, horas esperadas de caminhada diária, dificuldade técnica da escalada ou caminhada, e exigência física (ver tabela um).
- 4) Detalhes de taxas de sucesso em viagens iguais anteriores e detalhes sobre problemas encontrados no passado.
- 5) Detalhes sobre o provisionamento de alimentos e treinamento e experiência da equipe de cozinha.

- 6) Detalhes sobre o tipo de instalações sanitárias que se espera encontrar.
- 7) Se a língua falada pelo grupo e no país é falada/compreendida pela equipe, carregadores, e todos os clientes?
  - a. Se não: há alguém para traduzir com fluência disponível o tempo todo?

### **3.2 Seguro**

- 1) Busque recomendações sobre a obtenção de um seguro abrangente que inclua busca e resgate (poderá precisar de helicóptero se for justificável e estiver disponível), cuidados médicos, e custos de repatriamento. Deve ser feito com uma empresa totalmente ciente dos riscos da viagem, expedição, país e altitude envolvidos.
- 2) Que tipo de cobertura ou acordos foram feitos para a proteção dos carregadores e equipe local que inclua cobertura de vida, evacuação e cuidados médicos naquele país?

### **3.3 Saúde**

- 1) Há algum tipo de avaliação de saúde antes da viagem? Esta avaliação pode ser um simples questionário, mas os casos mais complexos com doenças pré-existentes, ela deve incluir recomendações feitas por um médico com experiência em expedições, ou um especialista em medicina de viagens. Clientes com doenças pré-existentes devem se responsabilizar por carregar e guardar todos seus medicamentos, com quantidade adicional no caso de emergências como perda ou roubo.
- 2) Há alguma recomendação sobre vacinas e prevenção de doença do viajante? As recomendações também devem incluir aspectos como saneamento básico e purificação de água, e recomendações de prevenção à malária caso seja relevante para a região.
- 3) A empresa conhece as instalações médicas disponíveis no país e próximas ao destino da viagem? Eles possuem um plano de evacuação caso precisem levar clientes ou alguém da equipe para instalações médicas adequadas? É um sistema que depende totalmente de tecnologia moderna que pode falhar

em circunstâncias difíceis, como telefones via satélite ou helicópteros?

- 4) O líder ou guia de viagem é totalmente treinado, qualificado e experiente em primeiros socorros em área remota e altitude e técnicas relevantes de resgate? Muitos guias não possuem este conhecimento e treinamento avançado, e a auto avaliação dessas habilidades muitas vezes é inadequada.
- 5) Há algum médico acompanhando o grupo para cuidar das pessoas? O médico possui experiência ou treinamento específico em medicina de montanha em área remota? Estes conhecimentos estão atualizados?
- 6) A equipe leva kit médico adequado para áreas remotas? Caso leve, que tipo de medicamentos ele contém para tratar infecções, dor, e ganhar tempo para a descida no caso de doença de altitude? A equipe está treinada para usar a medicação prescrita? As empresas frequentemente não fazem isso.
- 7) Se a excursão carregar oxigênio de emergência e/ou câmara hiperbárica, há alguém na equipe treinado em usá-los?
- 8) Caso um cliente, membro da equipe, ou carregador fique doente, há pessoas experientes suficientes na equipe para que alguém fique com o paciente, ou o acompanhe com segurança para instalações médicas enquanto os outros com habilidades adequadas prossigam com o grupo?
- 9) A empresa estimula o uso de medicamentos para ajudar a aclimação (ex: acetazolamida)? Por que eles não seguem a regra de ouro de não subir a altitude muito elevada rápido demais e permitir uma aclimação natural? No entanto existem alguns destinos onde é sensato seguir esta prática (ex: dirigir até a altitude e então esperar a aclimação natural) ou é sensato seguir esta regra com alguns clientes (ex: aqueles com problemas médicos previamente confirmados).

## **4 Comunicações da Empresa**

- 1) Se a empresa responder aos questionamentos acima com comentários do tipo: “Sem problemas”, “Não há risco” ou “nunca tivemos nenhum problema”, pergunte a si mesmo se eles estão sendo realistas.

- 2) A empresa perguntou ao potencial cliente sobre experiências anteriores em montanha ou altitude, além de pedir uma avaliação médica?
- 3) A empresa possui alguém com experiência para responder perguntas específicas? Não um call center.
- 4) A empresa faz alguma reunião com a equipe e o grupo de trekking ou expedição antes da viagem para tirar dúvidas?

## 5 Equipe local

A empresa entende e segue os princípios de cuidados aos seus funcionários conforme descrito nas diretrizes do *International Porter Protection Group (IPPG)* (ver capítulo 7). Toda a equipe deve receber os mesmos padrões de cuidados que os clientes da empresa ([www.ippg.net](http://www.ippg.net)).

## 6 Conclusões

Os clientes podem ter que pagar mais por trekkings mais lentos e precisar de mais dias de férias para a viagem, mas empresas de boa reputação conseguem planejar um perfil de subida mais sensato, permitindo tempo adequado de aclimatação para minimizar o risco de doenças de altitude. Este tempo e dinheiro adicionais permitirão que os clientes aproveitem bem a melhor viagem da vida deles, em vez de sofrer, e esta ser a última viagem da vida. Torcemos para que muitos clientes sintam vontade de voltar para as altas montanhas!

## 7 Anexo 1: Frases típicas que descrevem as exigências de uma viagem e como interpretá-las

Frase	Interpretação	Exemplos
"Caminhada fácil a altitude moderada"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altitude máxima de 2.500-3.000 m</li> <li>• Máximo de 1.000 m de subida por dia</li> <li>• Caminhada máxima de 6 horas por dia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toscana</li> <li>• Caminhada em ilhas (Açores, Mallorca, Tenerife)</li> <li>• Caminhada alpina de refúgio a refúgio</li> </ul>
"Montanhismo até 6.000 m sem dificuldades no terreno"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerca de 8-10 horas de caminhada por dia</li> <li>• Aumento de exigência causada pela altitude</li> <li>• Necessário ter experiência em caminhada alpina</li> <li>• Precisa ter condicionamento físico adequado (relação peso/potência &gt;2,5 W/kg) e boa condição de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kilimanjaro</li> <li>• Rota Circular do Monte Kenya</li> </ul>
"Trekking sem exigências específicas"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nenhum cume ou fácil acesso ao cume a até aproximadamente 5.600 m</li> <li>• Cerca de 4-8 horas (máximo de 10) de caminhada por dia</li> <li>• Precisa ter condicionamento físico adequado (relação peso/potência &gt;2 W/kg) e boa condição de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trilha do Annapurna</li> </ul>
"Viagem de ida e volta com visitas a pontos turísticos e alguns cumes ambiciosos a até 6.000 m"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerca de 10-12 horas de tempo de caminhada quando houver subida ao cume</li> <li>• Aumento de exigência causada pela altitude</li> <li>• Necessário ter experiência em caminhada alpina</li> <li>• Precisa ter condicionamento físico adequado (relação peso/potência &gt;2,5 W/kg) e boa condição de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vulcões no México ou alguns destinos mais fáceis na América do Sul</li> <li>• Monte Ararat</li> </ul>
"Viagem alpina com grau de dificuldade"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absolutamente necessário ter experiência em caminhada alpina</li> <li>• Tempo esperado para subidas de até 10 horas (mais várias horas para a descida)</li> <li>• É necessário estar em boa condição de saúde e ter excelente condicionamento físico</li> <li>• É necessário ter força de vontade e boa saúde mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chimborazzo</li> <li>• Elbrus</li> <li>• Longas travessias alpinas</li> </ul>
"Trekking extremo com características de expedição"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travessia em geleiras, muitas vezes em terrenos difíceis</li> <li>• Necessário ter experiência em caminhada alpina</li> <li>• Horas de caminhada por dia: 10 – 12</li> <li>• Necessidade de excelente condicionamento físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trekking do Konkordia</li> </ul>



Frase	Interpretação	Exemplos
"Expedições para até 7.500 m"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apenas para montanhistas experientes que são capazes de agir de forma autônoma e que estejam em excelente condição de saúde física e mental</li><li>• Capacidade de caminhar por si só</li><li>• Espírito de equipe</li><li>• Ampla experiência nos Alpes ocidentais ou montanhas comparáveis</li><li>• Tempo de escalada por dia às vezes &gt;12 horas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Monte McKinley</li><li>• Pik Lenin</li></ul>
"Expedições para cumes >7.500 m"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Limite de montanhismo profissional.</li><li>• Montanhistas muito experientes que são capazes de agir de forma autônoma e apenas para os que estejam em excelentes condições de saúde física e mental.</li><li>• Algumas partes da viagem envolvem terrenos difíceis e é necessário vasta experiência em manuseio de equipamento de segurança</li><li>• É necessário ter força mental extrema</li><li>• Ter grande capacidade de resolução de problemas, pois muitas vezes não haverá possibilidade de resgate no caso de emergência!</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cumes &gt; 8.000 m</li><li>• Travessia do Monte McKinley</li></ul>

## **8 Anexo 2: Diretrizes do *International Porter Protection Group* (IPPG)**

1. Roupa que seja adequada para a estação e altitudes encontradas devem ser fornecidas aos carregadores para a proteção contra o frio, chuva e neve. Estes podem incluir: Casacos e calças à prova de vento, jaqueta de fleece, ceroulas, calçados adequados (botas de couro para neve), meias, chapéu, luvas e óculos de sol.
2. Acima da linha das árvores os carregadores devem ter um abrigo exclusivo, ou um quarto em alojamento, ou uma barraca (a barraca refeitório dos trekkers não é uma boa opção pois ela só fica disponível tarde da noite), um colchonete e uma coberta (ou um saco de dormir). Eles devem receber alimentos e bebidas quentes, ou equipamento de cozinha e combustível.
3. Os carregadores devem receber o mesmo padrão de cuidados médicos que você esperaria receber para si mesmo, e seguro de vida.
4. Os carregadores não poderão ser dispensados por causa de doença/lesão sem que o líder ou os praticantes de trekking avaliem sua condição com cuidado. A pessoa responsável pelos carregadores (chefe) deve informar o líder da equipe ou os praticantes de trekking caso um carregador fique doente e tiver que ser dispensado. A falha em fornecer essa informação já causou muitas mortes. Carregadores doentes/lesionados nunca devem descer sozinhos, e sim com alguém que fale a língua deles e entenda o problema, juntamente com uma carta descrevendo a queixa. Deve-se fornecer fundos suficientes para cobrir os custos do resgate e tratamento.
5. Não se deve pedir para um carregador carregar mais peso do que sua capacidade física permitir (máximo: 20 kg no Kilimanjaro, 25 kg no Peru e no Paquistão, 30 kg no Nepal). Pode haver a necessidade de ajustar os limites de peso de acordo com a altitude, trilha e condições climáticas; é necessário ter experiência para tomar esta decisão.

Fonte: [www.ippg.net](http://www.ippg.net), data de acesso 3 de agosto de 2008

## 9 Referências

1. Shlim, DR and J Gallie, The causes of death among trekkers in Nepal. *Int J Sports Med*, 1992. 13 Suppl 1: p. S74-6.
2. Shah, NM, et al., Are UK commercial expeditions complying with wilderness medical society guidelines on ascent rates to altitude? *J Travel Med*, 2011. 18(3): p. 214-6.
3. Luks, AM, et al., Wilderness Medical Society consensus guidelines for the prevention and treatment of acute altitude illness. *Wilderness Environ Med*, 2010. 21(2): p. 146-55.
4. West, JB, RB Schoene, and JS Milledge, *High altitude medicine and physiology*. 2007, Hodder Arnold: London.
5. Kupper, T, *Organisierte Berg- und Trekkingtouren - ein faires Geschäft? Rundbrief der Österr. Ges. f. Alpin- & Höhenmed*, 1998. 18: p. 5.
6. Kupper, T, et al., First aid knowledge of alpine mountaineers. *Resuscitation*, 2003. 58(2): p. 159-169.
7. Kupper, T, U Gieseler, and J Milledge. Consensus Statement of the UIAA Medical Commission Vol.3: Portable Hyperbaric Chambers. 2008; [www.theuiaa.org/medical\\_advice.html](http://www.theuiaa.org/medical_advice.html).
8. Pattenden, HA, et al., Do British commercial mountaineering expeditions carry drugs to treat high altitude illnesses? *J Travel Med*, 2012. 19(4): p. 250-2.

## 10 Leituras Adicionais

Recomendação da *British Standard* para férias de aventuras, disponíveis em:

- <http://www.rgs.org/OurWork/Advocacy+and+Policy/Outdoor+learning+and+fieldwork+policy/British+Standards+initiative.htm>
- <http://www.bsi-global.com/en/About-BSI/News-Room/BSI-News-Content/General/News-Content/>
- <http://www.rgs.org/NR/ronlyres/F6E00DD0-D8AB-42EE-B298-41064020463A/0/InformationaboutstandardsandBS8848.pdf>

### Membros da Comissão Médica da UIAA (em ordem alfabética)

C. Angelini (Itália), B. Basnyat (Nepal), J. Bogg (Suécia), A.R. Chiocconi (Argentina), N. Dikic (Sérvia), W. Domej (Austria), P. Dobbelaar (Holanda), E. Donegani (Itália), S. Ferrandis (Espanha), U. Gieseler (Alemanha), U. Hefti (Suíça), D. Hillebrandt (Reino Unido), J. Holmgren (Suécia), M. Horii (Japão), D. Jean (França), A. Koukoutsis (Grécia), A. Kokrin (Rússia), J. Kubalova (República Checa), T. Küpper (Alemanha), J. McCall (Canadá), H. Meijer (Holanda), J. Milledge (Reino Unido), A. Morrison (Reino Unido), H. Mosaedian (Irã), R. Naeije (Bélgica), M. Nakashima (Japão), S. Omori (Japão), P. Peters (Luxemburgo), I. Rotman (República Checa), V. Schoeffl (Alemanha), J. Shahbazi (Irã), J.C. Skaiaa (Noruega), J. Venables (Nova Zelândia), J. Windsor (Reino Unido)

### Histórico deste relatório

A versão aqui apresentada foi aprovada na Reunião da Comissão Médica da UIAA em Adršpach – Zdoňov / República Tcheca em 2008.

Esta versão atualizada foi totalmente re-escrita pelo Dr. Hillebrandt e foi aprovada na reunião anual da Comissão Médica em 2012 em Whistler / Canadá.

---