

Health Recommendations for Relief Workers <http://wwwnc.cdc.gov/travel/content/relief-workers.aspx>

Recomendações de saúde para agentes de ajuda humanitária em resposta a tragédias

Novo! [Diretrizes para agentes de ajuda humanitária e outros em viagem para o Haiti em resposta ao terremoto](#)

Esta notificação oferece diretrizes específicas para as necessidades de agentes de ajuda humanitária em resposta a tragédias dentro ou fora do seu país. Por causa de sua exposição potencial, os agentes de ajuda humanitária têm risco maior de ferimentos ou de contrair doenças. Além disso, eles devem estar cientes de perigos potenciais, como linhas de transmissão de energia destruídas e medidas de segurança que podem ser impostas (por ex., toque de recolher para evitar saques). Aqueles que prestam assistência devem também prestar atenção em sua saúde mental antes, durante e depois do trabalho. Especialmente porque os serviços dos agentes de ajuda humanitária são bastante necessitados, é essencial que estes se mantenham saudáveis por toda a viagem. Além desta notificação, os agentes devem consultar as recomendações regionais de viagem para o seu destino específico.

Antes da viagem

Riscos e recomendações de saúde

Embora os agentes de ajuda humanitária devam ser avaliados por um profissional de saúde pelo menos de 4 a 6 semanas antes da viagem para que as dosagens recomendadas de vacinas possam ser completadas e oferecer benefício máximo, é importante procurar cuidados mesmo que a viagem seja iminente. Aqueles que saibam que poderão fazer trabalho de ajuda humanitária no futuro serão mais beneficiados se visitarem um profissional de saúde anteriormente e completarem as dosagens de vacina, se necessário, com bastante antecedência a uma possível missão.

Viajantes que estiverem grávidas devem considerar outras formas de ajuda. Aconselha-se especialmente que mulheres grávidas evitem áreas onde há malária por causa do maior risco à saúde tanto para a mãe quanto para o bebê; consulte Planejamento pré-concepção, gravidez e saúde em Informações de saúde para viagens internacionais.

Imunizações

Todos os viajantes devem certificar-se de que suas imunizações de rotina estejam em dia (tétano/difteria, pólio, sarampo, influenza). Algumas das vacinas listadas abaixo (pólio, influenza, febre tifoide e sarampo) exigem uma única dose e podem ser dadas na mesma visita. Outras exigem uma série de injeções para benefício total (hepatite, raiva, encefalite japonesa). Algumas programações de vacinação podem ser aceleradas.

Imunização para todos os viajantes

* Vacina contra tétano/difteria ou reforço, se a vacina ou reforço mais recente foi há 10 anos ou mais.

* Reforço da vacina para a pólio, para os que tenham completado uma série primária com vacina contra pólio inativada (inactivated polio vaccine, IPV) ou pólio oral e estiverem viajando para áreas endêmicas ou epidêmicas para a pólio; consulte <http://www.polioeradication.org/>.

* Sarampo para quem não for imune. A imunidade pode ser presumida se houver documentação do diagnóstico de sarampo por um médico, evidência laboratorial de imunidade ao sarampo, prova de recebimento de duas doses de vacina viva contra o sarampo no ano de nascimento ou no seguinte, ou caso o ano de nascimento seja anterior a 1957. No entanto, vacinas contra o sarampo ou MMR podem ser dadas a viajantes que possam estar suscetíveis.

* Vacina injetável contra influenza se estiver trabalhando diretamente com populações afetadas. Se o trabalho não for realizado diretamente com populações afetadas a vacina contra influenza nasal viva atenuada pode ser administrada. A vacina viva está disponível para a maioria das pessoas saudáveis de 5 a 49 anos de idade, que não estejam grávidas, vacina injetável está disponível para todas as faixas etárias. Consulte <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/ACIP-list.htm>.

* Hepatite B. Para o máximo de proteção, a vacinação deve começar pelo menos seis meses antes da viagem para que a série completa de vacinação possa ser completada. Como alguma proteção é proporcionada por uma ou duas doses, a série de vacinas deve ser iniciada, mesmo se não puder ser completada.

* Hepatite A. Para o máximo de proteção, a primeira dose da vacina deve ser dada pelo menos 30 dias antes da viagem; no entanto, a vacina pode ser administrada mesmo que a viagem seja iminente.

Imunização para viajantes em destino a áreas específicas

* Encefalite japonesa (Japanese encephalitis, JE), se estiver viajando para uma área em que a JE seja endêmica; consulte as Informações de saúde para encefalite japonesa para viagens internacionais. Uma série de vacinação completa com três doses necessita de duas a quatro semanas para ser completada (dias 0, 7, 14 ou 30). No entanto, um cronograma abreviado de duas doses (dias 0, 7) se mostrou eficaz na proteção de 80% dos vacinados. Como reações adversas sérias à vacina (coceira generalizada, dificuldades respiratórias, angioedema, anafilaxe) podem ocorrer em alguns indivíduos em até uma semana após a vacinação, a série completa de imunização deve ser completada pelo menos dez dias antes da partida; os vacinados devem permanecer em áreas com acesso a cuidados médicos durante este período de dez dias.

A vacinação contra JE não é recomendada para viagens iminentes; tais viajantes devem tomar medidas para prevenir picadas de mosquitos como a utilização de repelente de insetos e dormir sob mosquiteiros tratados quimicamente (consulte Proteção contra mosquitos e outros artrópodes em Informações de saúde para viagens internacionais). Para viajantes com partida marcada para duas semanas ou mais, a vacina contra JE deve ser administrada.

* Raiva, se estiver viajando para áreas endêmicas da raiva, consulte Raiva em Informações de saúde para viagens internacionais. Exposição a mordidas de animais, especialmente cães de países pobres, apresenta risco de raiva. A administração adequada da série preventiva contra raiva (dias 0, 7 e 21 ou 28) necessita de pelo menos três semanas para ser completada. Embora o risco de exposição a animais soltos e, portanto, o risco aumentado de exposição à raiva possa ser maior em países afetados por tragédias, o valor administração da profilaxia pré-exposição seria de mínimo a nenhum.

Em caso de mordida de animal, o indivíduo parcialmente imunizado será considerado não imunizado e deverá receber profilaxia pós-exposição completa (ou seja, imunoglobulina da raiva (IGR) + cinco doses de vacina). Se a imunoglobulina da raiva ou a vacina não estiverem disponíveis no país de destino, a pessoa exposta deve retornar para casa ou viajar para a cidade grande mais próxima onde esses itens estejam disponíveis de forma a iniciar a profilaxia pós-exposição à raiva o mais rápido possível.

* Febre amarela, se a viagem tiver como destino áreas endêmicas ou prova de vacinação é necessária para entrada com base no itinerário de viagem: consulte Requisitos de vacinação contra a febre amarela em Informações de saúde para viagens internacionais.

* Febre tifoide (oral ou injetável)

* A vacina contra a cólera não está disponível nos Estados Unidos. Se o viajante for trabalhar em áreas onde surtos de cólera estiverem sendo relatados, a vacina deverá ser obtida em um destino intermediário.

Profilaxia da malária

Se estiver viajando para uma área endêmica da malária; consulte Malária em Informações de saúde para viagens internacionais. Não há imunização contra a malária. Embora nenhum medicamento antimalárico garanta 100% de proteção, o uso correto e consistente de medicamentos antimaláricos é o fator mais importante de prevenção desta condição debilitante e potencialmente fatal, consulte Medicamentos receitados contra a malária: informações para o público.

Os sintomas da malária incluem febre e mal-estar típico da gripe, incluindo calafrios, dores de cabeça, dores musculares e fadiga. A malária também pode causar baixa contagem de hemácias (anemia) e amarelamento da pele e do globo ocular (icterícia). Se não for tratada imediatamente, a infecção pelo *Plasmodium falciparum*, o mais perigoso parasita da malária, pode causar coma, falência dos rins e morte.

Viajantes que ficarem doentes com febre ou mal-estar similar ao da gripe quando estiverem viajando para uma área com risco de malária ou depois de voltarem para casa (até um ano) devem obter atendimento médico imediato e devem relatar ao médico seu histórico de viagens. Riscos relacionados a alimentos e água

Desastres naturais muitas vezes prejudicam o fornecimento de água e o funcionamento dos sistemas de esgoto. Se uma fonte confiável de água engarrafada não estiver disponível, a água deve ser fervida ou desinfetada. Para mais detalhes, consulte <http://wwwn.cdc.gov/travel/foodwater.aspx>.

Os alimentos devem ser selecionados com cuidado para reduzir o risco de se contrair quaisquer doenças gastrointestinais. Saladas, vegetais não cozidos e leite e derivados não pasteurizados, como queijo, devem ser evitados. Carnes, peixes e moluscos pouco cozidos e crus podem trazer consigo vários patógenos intestinais. Comida cozida deixada por várias horas na temperatura ambiente pode oferecer um meio fértil para o crescimento de bactérias e deve ser totalmente reaquecida antes de ser servida. O consumo de alimentos e bebidas obtidos de vendedores de rua tem sido associado com maior risco de doenças. Portanto, comida que tenha sido cozida e ainda esteja quente ou frutas que tenham sido lavadas em água e, então, descascadas pessoalmente pelo viajante são mais seguras.

Diarreia do viajante

A diarreia é uma queixa comum de viajantes em circunstâncias normais e podem ser exacerbadas em áreas onde água limpa não esteja disponível ou em que os sistemas tenha sido destruídos por uma tragédia. Um antibiótico para o autotratamento de diarreia aguda, como a fluoroquinolona (ex.: ciprofloxacina), pode ser dado. A azitromicina pode ser usada como alternativa. Este medicamento pode deve ser tomado

até a regressão dos sintomas (geralmente três dias). Agentes antimotílicos, como a loperamida e o difenoxilato e/ou subsalicilato de bismuto (pepto-bismol), podem reduzir a frequência dos movimentos peristálticos.

Cuidados médicos devem ser procurados no caso de diarreia acompanhada por febre alta ou sangramentos. Além disso, a reposição de fluidos perdidos com o consumo de água limpa é o método mais importante de manutenção do bem-estar, embora soluções de reidratação oral sejam o mais indicado em casos de diarreia grave.

Riscos de picadas de insetos

Muitas doenças podem ser espalhadas pela picada de mosquitos ou artrópodes infectados, desde a febre do Nilo Ocidental, nos Estados Unidos, até malária e dengue em grande parte dos trópicos; verifique a região para a qual vai viajar e os riscos específicos. Mordidas podem ser prevenidas pelo uso combinado de repelentes de insetos e métodos de contenção como o uso de camisas de manga longa e calças compridas em ambientes externos e dormir sobre mosquiteiros (malária). Repelentes contendo DEET devem ser usados se a viagem for ao exterior; picaridina pode ser usada se a viagem for doméstica; consulte O que você precisa saber sobre repelentes de mosquitos.

Riscos de picadas de cobras

Répteis desalojados, como cobras, têm grande probabilidade de serem encontrados após enchentes e outros desastres naturais. O veneno de uma cobra pequena ou imatura pode ser até mais concentrado do que o de uma grande; portanto, todas as cobras devem ser deixadas em paz. Menos de metade de todas as mordidas de cobra contém de fato algum veneno; no entanto, cuidados médicos devem ser procurados imediatamente sempre que o ferimento de uma mordida romper a pele.

Se cuidados médicos estiverem rapidamente disponíveis, o tratamento inicial deve incluir a imobilização do membro afetado e a redução ao máximo de atividades físicas (idealmente de todo o paciente) durante o transporte a um centro médico. Se os cuidados forem prestados com atraso, então uma bandagem de pressão leve que não restrinja o fluxo venoso e arterial (mas limite o fluxo linfático) é a medida de primeiros socorros recomendada enquanto a vítima é transportada o mais rápido possível para um centro médico. Tourniquetes que impedem o fluxo de sangue para o membro afetado são geralmente contraindicados.

Terapias específicas para mordidas de cobras são muitas e devem ficar a critério da equipe de emergência médica local. As cobras tendem à atividade durante a noite e em clima quente. Como precaução, botas e calças compridas devem ser usadas enquanto se caminha à noite em áreas externas que possam ser habitadas por cobras venenosas. Proteção adequada, como as roupas mencionadas acima, cuidado dobrado com as redondezas e medidas para evitar o contato são as melhores formas de se evitar ferimentos.

Ferimentos

Os riscos de ferimentos durante e após um desastre natural são altos. Ferimentos também estão entre os perigos mais comuns de viagens. Pessoas que prevêm a necessidade de viajar para áreas de desastre devem usar calçados resistentes para proteger os pés de resíduos espalhados nestas áreas. O tétano é uma ameaça potencial à saúde em pessoas que tem ferimentos por lesões. Qualquer ferimento ou erupção pode ser infectado e tais ferimentos ou erupções devem ser avaliados por um atendente de saúde assim que possível. Quaisquer ferimentos, cortes ou mordidas de animais (ver Raiva em Informações de saúde para viagens internacionais) devem ser imediatamente limpos com sabão e

água limpa. Familiaridade com primeiros socorros é aconselhável para o autotratamento de qualquer ferimento até que atenção médica possa ser obtida.

Prevenção de choque elétrico

Agentes de ajuda humanitária devem tomar cuidado para evitar linhas de distribuição de energia derrubadas. Durante interrupções no fornecimento de energia, muitas pessoas usam geradores elétricos portáteis (<http://www.bt.cdc.gov/poweroutage/workersafety.asp>). Se o gerador portátil for dimensionado, instalado ou operado de forma inadequada, ele poderá enviar energia de volta pelos cabos elétricos. O problema é chamado de retroalimentação da energia elétrica nas linhas de distribuição. A retroalimentação pode matar ou ferir gravemente trabalhadores fazendo reparos ou pessoas em prédios vizinhos. Além disso, a energia elétrica e os tanques de gás natural ou propano devem ser desligados para evitar incêndios, eletrocução ou explosões. Lâmpioes e lanternas a pilha devem ser usadas no lugar de velas, lâmpioes ou tochas.

Perigos ambientais

Em casos desastres naturais, panes tecnológicas podem liberar materiais perigosos (por ex., produtos químicos tóxicos de uma fonte atingida por ventos ou água em rápido movimento). Desastres naturais também podem ocasionar a poluição do ar. Infecções pulmonares também podem ocorrer após a inalação de água do mar. Desastres resultantes em grandes colapsos estruturais podem ocasionar a liberação de contaminantes químicos ou biológicos (por ex., amianto ou artrosporos que ocasionam infecções por fungos). Pessoas com doenças pulmonares crônicas podem ser mais suscetíveis aos efeitos adversos de tais exposições.

Os viajantes devem estar familiarizados com as faixas de temperaturas no local de destino desejado, observando que pode haver grande flutuação entre as temperaturas do dia e da noite. Há grandes riscos de saúde relacionados a temperaturas extremas (por ex., insolação, hipotermia) e à exposição ao sol nos trópicos ou a grandes altitudes nos olhos (cataratas) e pele (câncer de pele, queimaduras solares); consulte <http://www.cdc.gov/cancer/skin/chooseyourcover/>. Óculos de sol que envolvam todo o contorno dos olhos (wraparound) que fornecem 100 por cento de proteção UV devem ser usados para a proteção dos olhos. Protetores solar de amplo espectro (proteção tanto para raios UVA quanto UVB) e para os lábios com fator de pelo menos 15 devem ser usados. Os viajantes devem estar familiarizados com os sinais de enfermidade relacionados ao calor extremo e o que se deve fazer; consulte “O que é calor extremo?” em “Calor extremo: um guia de prevenção para promover sua saúde e segurança pessoal”.

Extremos nas temperaturas ambientais

Extremos tanto quentes como frios na temperatura podem apresentar perigo à saúde. Doenças relacionadas ao calor, como insolação, podem ser fatais. Além disso, queimaduras solares, câncer de pele e cataratas nos olhos podem estar vinculadas à superexposição aos perigosos raios UV (ultravioleta) do sol.

Exposição a temperaturas extremamente baixas pode levar à geladura e hipotermia (baixa temperatura do corpo), uma condição que também pode ser fatal. Para informações sobre como prevenir doenças relacionadas à temperatura e ao sol, consulte Calor extremo: um guia de prevenção para promover sua saúde e segurança pessoal e Informações sobre extremos de temperatura e queimaduras solares em Informações de saúde para viagens internacionais.

Psicológico/emocional

Em virtude do grande número de vidas perdidas, ferimentos sérios, famílias desencontradas e separadas e destruição de áreas inteiras, muitas vezes associadas aos desastres, é importante que os agentes de ajuda humanitária reconheçam que a situação que vão encontrar poderá ser extremamente estressante. Manter um item de conforto próximo, como uma foto da família, música favorita ou material religioso pode oferecer conforto nessas situações. Manter contato com membros da família e amigos próximos de tempos em tempos é outra forma de apoio. Para mais informações sobre saúde mental, consulte *Ao lidar com um evento traumático*.

Outros riscos para a saúde

A leptospirose pode ocorrer em decorrência de travessias, natação ou banhos em águas contaminadas por urina animal. Além disso, exposição a mordidas de animais, mais notadamente, cães em países em desenvolvimento e morcegos e gambás no Sul dos Estados Unidos Central trazem risco potencial de raiva e outras infecções. Pessoas que forem mordidas devem procurar cuidados médicos imediatos para o tratamento adequado do ferimento em relação à profilaxia pós-exposição da raiva.

Doenças no exterior

Se febre, tosse, erupções incomuns ou dificuldade para respirar se desenvolverem durante uma viagem, cuidados médicos devem ser procurados assim que possível. Como doenças e ferimentos são possibilidades reais para pessoas visitando áreas após uma tragédia, o viajante deve reconhecer que a maioria dos hospitais e clínicas em funcionamento deve estar ocupada no cuidado de pessoas feridas e, portanto, pode não estar apta a tratar de viajantes. Para viajantes com doenças graves, a evacuação para outras áreas do país ou mesmo fora dele pode ser necessária para o recebimento do tratamento médico necessário. Um seguro de saúde suplementar que inclua evacuação deve ser considerado. Consulte o website do Departamento de Estado dos Estados Unidos para obter informações adicionais: <http://travel.state.gov/>.

Lavagem das mãos

Lavar frequentemente as mãos usando água e sabão retira material potencialmente infeccioso da pele e ajuda na prevenção de doenças respiratórias e entéricas. Produtos para limpeza das mãos sem água, à base de álcool, podem ser usados quando sabão não estiver disponível e as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Kit de socorros de viagem

Agentes de ajuda humanitária devem se planejar para a viagem com o conhecimento de que pode haver falta de eletricidade, água limpa ou falhas no sistema de distribuição de alimentos em áreas afetadas. Eles devem fazer as malas de forma a serem tão autossuficientes quanto possível e levar apenas os itens necessários para a sua viagem. Além de um kit básico de socorros, os agentes de ajuda humanitária devem levar esses itens:

Artigos de tocador

- * Produto para limpeza das mãos à base de álcool
- * Papel higiênico
- * Protetor solar (fps de 15 ou mais)

- * Repelente de insetos contendo DEET
- * Artigos para menstruação
- * Outro par de óculos, cópia da receita
- * Kit para reparo dos óculos
- * Lentes de contato, limpador de lentes e estojo de proteção de óculos
- * Escova e pasta de dentes
- * Hidratante para a pele
- * Sabão, xampu
- * Protetor labial
- * Barbeador, lâminas extras*
- * Tesoura*
- * Aparadores de unha/pinças*
- * Cotonetes
- * Kit de costura
- * Detergente de roupas
- * Pequeno varal/pregadores

Roupas

- * Roupas leves e confortáveis
- * Calças compridas
- * Camisas de manga comprida
- * Chapéu
- * Botas
- * Calçados para o banho
- * Proteção contra chuva
- * Bandana/lenço
- * Toalha (altamente absorvente, toalhas de viagem, se possível)
- * Luvas (luvas de couro se trabalho físico for realizado; luvas de borracha em caso de manuseio de sangue ou fluidos corporais)

Atividades diárias

- * Óculos de sol
- * Relógio à prova d'água
- * Lanterna
- * Pilhas sobressalentes
- * Faca, como canivete suíço ou Leatherman*

Segurança

- * Cinto para dinheiro
- * Dinheiro
- * Celular (com carregador)
- * Velas, fósforos e isqueiro em um saco com zíper
- * Sacos com zíper
- * Óculos de segurança
- * Um item de conforto (por ex., foto da família, material espiritual ou religioso)

(* coloque estes itens na bagagem despachada, eles podem ser confiscados se colocados na bagagem de mão em uma empresa aérea comercial)

Para viagens internacionais

- * Fotos para documentos extras
- * Fotocópias de todos os documentos importantes (trazer cópias e deixar cópias com o empregador e parente próximo)
- * Informações de contato do parente próximo, primeira página do passaporte, carteira de motorista, cheques de viagem, agenda de vacinas, certidão de nascimento, cartões de crédito, diplomas/licenças médicas, números de telefone de emergência, tipo sanguíneo, número do seguro social, bilhetes de viagem

Comida e água

Se estiver viajando para uma área em que água e alimentos possam estar contaminados:

- * Água engarrafada ou filtros/sistema/pastilhas para purificação de água
- * Alimentos não perecíveis

Após a viagem

Ao retornar de uma área afetada, os agentes de ajuda humanitária que não estiverem bem ou se ferirem por qualquer motivo devem passar por uma avaliação médica, que deve incluir apoio e aconselhamento psicológico conforme necessário. Agentes de ajuda humanitária em regresso devem procurar atendimento de saúde em caso de febre, erupções, doenças respiratórias ou outros sintomas incomuns.

Viajantes que retornarem de áreas com risco de malária que fiquem doentes com febre ou mal-estar similar ao da gripe (em até um ano) devem procurar cuidado médico imediato e contar ao médico seu histórico de viagens.

Informações adicionais sobre como responder ao desastre podem ser encontradas no website de preparo e resposta a emergências do CDC;
<http://www.bt.cdc.gov/>.