

# INFORMATIVO

Médicos Sem Fronteiras - Ano 13 - Nº 25 - 2010



## **Haiti:** brasileiros de MSF prestam atendimento médico-humanitário no país

MSF multiplica conhecimento: experiências da organização são ponto de partida para capacitação de profissionais

Em meio a conflito, MSF retorna ao Afeganistão e volta a oferecer atendimento à população local



## APRESENTAÇÃO



Quer mais informação? Veja o novo site [www.msf.org.br](http://www.msf.org.br)

## EXPEDIENTE

Este **Informativo** é uma publicação semestral da organização Médicos Sem Fronteiras no Brasil.

**Tiragem:** 50.000 exemplares. Distribuição gratuita.

**Jornalista responsável:** Ana Rosa Reis (MTB. 26073/RJ)

**Edição:** Simone Rocha

**Redação:** Ana Rosa Reis, Felipe Carvalho, Juliana Braga e Simone Rocha

**Colaboradores:** Ana Paula Gouvea, Camila Bandeira, David Souza, Heloisa Granja, Júlia Bertolini, Leticia Nolasco, Mauro Nunes, Renata Couto, Rosana Ballesterio, Rosângela Batista, Sonya Burke e Valéria Fiorio

**Fotografias:** Andrea Cebukin, Andre François, Bruno Stevens, David Prichard, Julie Remy, Mads Nissen e Michael Goldfarb

### Médicos Sem Fronteiras no Brasil

Diretora-Executiva: Simone Rocha

Endereço: Rua Santa Luzia, 651 / 11º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ

CEP 20030-041 - Tel: 55 21 3527-3636

e-mail: [info@msf.org.br](mailto:info@msf.org.br) - [www.msf.org.br](http://www.msf.org.br)

## ÍNDICE

ESTRATÉGIAS DE AÇÃO	4
MSF NO BRASIL	5
MSF LEVA AJUDA HUMANITÁRIA AO HAITI	6
OPINIÃO	8
MSF NO MUNDO	9
NOTAS	10
OPINIÃO DO DOADOR	11
ENTREVISTA	12

## EDITORIAL

Em janeiro deste ano o mundo parou para observar, perplexo, o sofrimento causado pelo terremoto que assolou parte do Haiti. Esta edição do nosso Informativo não poderia deixar de ser especialmente dedicada ao Haiti.

Médicos Sem Fronteiras, que atua no país há quase duas décadas, já estava prestando socorro aos sobreviventes nas primeiras horas que se seguiram ao desastre. Como nossas estruturas hospitalares foram afetadas, imediatamente nossas equipes se mobilizaram para organizar outros espaços possíveis para o atendimento médico. Sabemos que a rapidez de resposta é essencial em caso de desastres naturais para se conseguir salvar vidas. Logo, rapidamente profissionais se deslocaram de vários países para apoiar nossa equipe em solo haitiano, formando uma equipe de mais de 3 mil pessoas. Desde então, mais de 41 mil pacientes foram tratados, e cerca de 3,4 mil cirurgias foram realizadas nessa operação, a maior da história de MSF. Neste Informativo você vai poder conhecer alguns dos nossos profissionais brasileiros que trabalharam no Haiti e que nos contam suas experiências em campo.

Infelizmente, a população do Chile também teve de enfrentar uma catástrofe: um terremoto afetou a vida de outras milhares de pessoas. Mais uma vez, nossas equipes se mobilizaram prontamente para levar ajuda às vítimas do desastre, como você poderá conferir na sessão MSF no Mundo.

Conseguimos responder prontamente a essas situações porque somos uma organização de emergência. E também por isso nossos projetos têm uma duração limitada e planejamos o seu encerramento. Assim, após três anos de trabalho, estamos satisfeitos por completar a fase de transição do nosso projeto no Complexo do Alemão, que passa a funcionar sob a gestão de uma ONG brasileira com grande experiência em projetos comunitários. Dessa forma, garantimos a continuidade de mais um de nossos projetos no Brasil, motivo de orgulho para nós.

Boa leitura!

Simone Rocha  
Diretora Executiva  
Médicos Sem Fronteiras - Brasil

P.S.: Quero agradecer o generoso apoio financeiro e moral que os doadores brasileiros nos dão. Essas doações são fundamentais para assegurar nossa capacidade de responder rapidamente e com independência às emergências humanitárias como as recentes no Chile e Haiti.



## ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

# Presença na tragédia e na recuperação

*Mesmo afetada pelo terremoto, MSF não mediu esforços para ajudar o povo do Haiti, que ainda precisa de assistência.*

A tragédia do Haiti desencadeou uma mobilização mundial sem precedentes. Governos enviaram tropas, organizações enviaram médicos, celebridades doaram dinheiro. As redes de TV mostraram incansavelmente os esforços de ajuda nos dias que se seguiram à catástrofe, mas quando o terremoto de magnitude 7.0 atingiu Porto Príncipe, no dia 12 de janeiro, Médicos Sem Fronteiras, que já atuava no país desde 1991, foi uma das poucas organizações a sentir o impacto junto com a população haitiana. Quatro centros de saúde mantidos pela organização foram afetados: o Hospital de Trauma Trinité, o Hospital Maternité Solidarité, o centro de saúde de Martissant e o Centro de Reabilitação Pachot.

A primeira medida de MSF foi retirar os pacientes dessas áreas afetadas e prestar atendimentos em tendas improvisadas, inclusive para outros feridos, que chegavam de diversas partes da cidade poucas horas após a tragédia. Além dos quatro centros, um dos escritórios administrativos de MSF também foi utilizado para realização de atendimentos médicos.

Para dar uma resposta rápida, MSF utilizou recursos do seu fundo de emergência, criado justamente para permitir uma reação imediata a qualquer crise inesperada. Apenas 48 horas após a tragédia, a organização já havia atendido mais de mil pessoas, mesmo com a destruição sofrida em suas estruturas. Também no segundo dia após o tremor, um avião, trazendo 25 toneladas de material de emergência, partiu do centro de logística de MSF no Panamá e aterrissou em Porto Príncipe. Além disso, na mesma data, outros sete aviões já estavam preparados para partir.

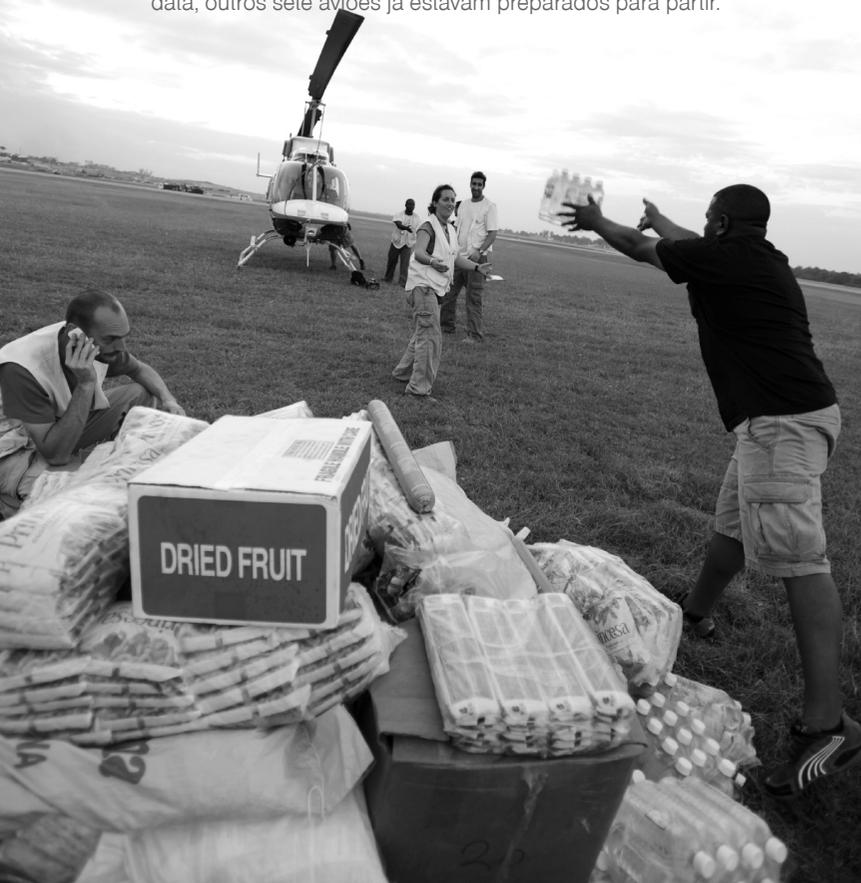
Logo na sequência da tragédia, MSF centrou esforços na realização de cirurgias, uma das principais necessidades das vítimas. Esse objetivo exigiu grande mobilização da organização para encontrar locais adequados em meio a um país devastado. O Hospital Maternité Solidarité havia sido danificado, mas as equipes conseguiram recuperar equipamentos médicos que em seguida foram levados para o Hospital de Choscal, em Cité Soleil, onde MSF organizou dois centros cirúrgicos. O Hospital de Trauma Trinité voltou a ser utilizado e passou a receber pacientes com necessidade de operação. Na área externa, foi montado ainda um contêiner com uma ala de cirurgia. Em Pachot, um centro cirúrgico menor foi montado para realizar cirurgias mais simples. Já em Martissant e no escritório administrativo, continuaram sendo feitos atendimentos e estabilizações.

Além das estruturas antigas de MSF e do Hospital de Choscal, novos locais foram aproveitados para a realização de cirurgias. Ao todo, MSF chegou a trabalhar em 30 unidades de atendimento, em mais de 20 locais dentro e nos arredores de Porto Príncipe e nas cidades próximas como Leogane e Jacmel. Dentre esses locais, 10 deles incluem centros de operações para casos maiores e cinco para casos menores. Além disso, a organização também utilizou clínicas móveis em diversos pontos da capital.

Outro aspecto da resposta rápida dada por MSF à crise do Haiti foi o envio de profissionais internacionais extras para ajudar a equipe que já atuava no país. Até o quinto dia após o terremoto, cerca de 130 funcionários de diversas nacionalidades já haviam chegado a Porto Príncipe. Os especialistas incluíam cirurgiões, anestesistas, nefrologistas e psicólogos. No total, MSF chegou a ter 1,8 mil profissionais atuantes.

As dificuldades da atuação no Haiti não se resumiam apenas ao volume imenso de pacientes e à falta de estrutura adequada. MSF teve 15 aviões desviados de Porto Príncipe, seu destino original, para a República Dominicana. Esse imprevisto, somado às dificuldades de locomoção, fez com que muitos itens médicos e equipes de reforço demorassem mais para chegar a Porto Príncipe. As consequências mais graves foram a demora na chegada de uma máquina de diálise, que poderia ter salvo pacientes que faleceram, e o atraso na chegada do hospital inflável, enviado para realização de cirurgias e atendimentos.

Apesar dos obstáculos, a organização tratou em janeiro mais de 18 mil pacientes e realizou mais de 2 mil intervenções cirúrgicas. Nessa tragédia que mobilizou o mundo, MSF foi uma das primeiras organizações a entrar em ação, com as equipes médicas iluminando o trabalho com isqueiros e faróis de carros na noite do terremoto, e, diferentemente de outras entidades que começam a partir, MSF ainda vê muito trabalho a ser realizado no país. Se as necessidades por cirurgias diminuíram, a organização ressalta a importância dos cuidados pós-operatórios e de saúde mental, um trabalho que já começou e está em fase de expansão, de modo a garantir que a população haitiana consiga dar os primeiros passos a caminho da recuperação.



## MSF NO BRASIL

# MSF passa experiência adquirida no Complexo do Alemão para ONG carioca

Após encerrar em dezembro suas atividades no Complexo do Alemão, Zona Norte do Rio de Janeiro, Médicos Sem Fronteiras tem a oportunidade de multiplicar o resultado de sua ação. A equipe responsável pela Unidade de Emergência Médica e Psicológica treina, desde março, profissionais médicos e agentes comunitários de saúde da ONG Viva Rio, que assumirá os postos de saúde da família do Estado do Rio de Janeiro. "Infelizmente, não foi possível repassar a unidade da Fazendinha para a Prefeitura do Rio de Janeiro, mas os treinamentos são uma forma de expandir nosso conhecimento e fazer com que ele seja usado para o bem dessa população que tanto necessita", explica Tyler Fainstat, chefe de missão do projeto.

Ao todo, cerca de 350 profissionais devem passar pelas oficinas. Com duração de dois meses, o Treinamento em Atendimento de Emergência em Comunidades tem como foco os médicos



Já o Treinamento sobre Saúde Mental e Violência em Comunidades Populares foi desenvolvido para atender às necessidades dos agentes comunitários de saúde.

Ambas as experiências têm por objetivo mostrar que é possível integrar serviços de atendimento médico e psicológico nessas comunidades. "Essa é uma necessidade que comprovamos existir após dois anos de trabalho no Complexo do Alemão. Além da integração da resposta de emergência e atendimento psicológico, também queremos ressaltar a importância de um serviço de resgate de ambulância dentro dessas comunidades", conta Fainstat.

Em 2007, MSF abriu a Unidade do Complexo do Alemão para responder às necessidades médicas e psicológicas da população local. Ao longo de dois anos de projeto, foram realizados cerca de 19 mil atendimentos médicos, 2 mil atendimentos psicológicos e 650 resgates de ambulância.

## Ciclo de capacitações de MSF é encerrado com saldo positivo

A experiência acumulada ao longo dos anos por uma organização internacional como Médicos Sem Fronteiras não fica a serviço apenas de ações voltadas para vítimas de crises humanitárias. Ela também pode ser útil para auxiliar outros profissionais de saúde que enfrentam dificuldades. Foi com esse objetivo que MSF-Brasil criou, em 2006, as oficinas de Gestão de Riscos e de Atendimento à População em Situação de Rua, com base na experiência adquirida nos projetos realizados pela organização no Rio de Janeiro.

Esse ciclo de capacitações foi encerrado no final de 2009, com um saldo muito positivo: cerca de



1,7 mil profissionais capacitados e aptos a serem multiplicadores de uma nova forma de atuar. Médicos Sem Fronteiras também foi convidada a participar de um comitê responsável pelo Monitoramento da Política Nacional para População de Rua, criado pelo governo federal.

Além disso, atualmente MSF está em fase de negociação com o Ministério da Saúde para repassar a metodologia das oficinas. No caso das capacitações em Gestão de Riscos, que tinham como proposta final a elaboração de um manual, todos os Municípios visitados adotaram o documento.

# Ajuda humanitária

Dentre os mais de 300 profissionais estrangeiros convocados para atuar

O terremoto de magnitude 7.0 que devastou o Haiti no dia 12 de janeiro provocou uma mobilização sem precedentes em Médicos Sem Fronteiras. Com um saldo de 220 mil mortos, milhares de feridos e todas as estruturas de saúde condenadas, MSF teve de correr contra o relógio para enviar equipes multidisciplinares e de diversas nacionalidades para oferecer cuidados médicos, psicológicos, serviços de abastecimento de água e saneamento, além de realizar levantamentos das necessidades em locais fora da capital, ajudando a população a se recuperar do desastre.

O resultado foi a maior intervenção da história da organização. Até o mês de março, mais de 41 mil pessoas foram tratadas, cerca de 3,4 mil intervenções cirúrgicas feitas, 14,3 mil kits de ajuda humanitária distribuídos e mais 300 profissionais internacionais enviados ao Haiti. Dentro desse total, não faltaram brasileiros. “Desde que começamos a realizar recrutamentos no Brasil, há quatro anos, temos brasileiros trabalhando em todas as grandes crises humanitárias. No Haiti, não seria diferente”, afirma o coordenador de Recursos Humanos, Dominique Delley.

## Grande necessidade de cirurgias

Os primeiros brasileiros a chegar ao país, logo na primeira semana após o abalo, foram a cirurgiã mineira Eliane Mansur e a psicóloga gaúcha Débora Noal. Como logo nas primeiras horas após a tragédia a grande necessidade era de cirurgias, Eliane enfrentou uma rotina extenuante. “Fazia cerca de 40 operações por dia. Havia feridos de todas as idades e sexo. As amputações eram frequentes, uma vez que muitas pessoas ficaram sem nenhum tratamento por muito tempo e os ferimentos acabaram necrosando”, lembra a médica mineira.

Pela segunda vez trabalhando no Haiti, Débora tinha uma função especial: oferecer cuidados psicológicos à equipe de MSF que passou pela catástrofe. “Realizei o atendimento dos expatriados e funcionários nacionais que vivenciaram o trauma do terremoto. Acompanhava-os até Santo Domingo, na República Dominicana, onde MSF montou uma base de logística para receber profissionais e mantimentos, já que muitas vezes nossos aviões não tinham autorização para pousar na capital, Porto Príncipe. Depois, fiquei

responsável pelo briefing (instruções sobre a missão) dos expatriados das cinco sessões MSF e pelo acolhimento no final da missão de todos os expatriados que saíram do projeto do Haiti”, explica a gaúcha.

Mesmo não atendendo à população, em um primeiro momento, a rotina de Débora era extremamente puxada. “Trabalhávamos sem parar, como se cada dia fosse o primeiro dia de atendimento. Acordávamos às 6h, e às 6h30 já estávamos na estrada para chegar ao centro de saúde. Após os incontáveis atendimentos iniciais, voltávamos para casa às 23h, principalmente na primeira semana após o terremoto”, lembra Débora.

Em um segundo momento da intervenção, a necessidade de cirurgias continuava grande. No entanto, como muitas pessoas já haviam sido operadas, tornou-se essencial ter uma estrutura, e profissionais, para realizar o acompanhamento pós-operatório. Foi nessa fase que chegou ao Haiti o enfermeiro catarinense Renato Souza.

## Profissionais se revezavam nos projetos

Com o cenário de devastação, a carga de trabalho era extenuante. Para dar conta, o número de profissionais que se revezaram em campo era enorme. Administrar as chegadas e partidas foi uma das tarefas da psicóloga paulista Ana Cecília Moraes. “Em um primeiro momento, trabalhei como administradora, organizando a chegada e a saída dos profissionais estrangeiros que chegavam para a emergência. Depois, ocupei o posto de psicóloga no Hospital de Chancerelles, aberto por MSF para dar conta da tragédia”, conta.

Devido a necessidades pontuais, MSF realizou alguns recrutamentos especialmente voltados para a intervenção no Haiti. No Brasil, houve apenas um único processo, por meio do qual o cirurgião ortopedista Alexandre Jaccard foi escolhido. Enviado ao Haiti no fim de janeiro, ele ficou no país um mês.



Eliane Mansur, cirurgiã mineira, no Haiti

# a verde e amarela

Trabalhando na catástrofe do **Haiti**, uma equipe de 11 brasileiros fez a diferença.



Alexandre Jaccard em sua primeira missão com MSF

## Brasileiros no Haiti

**1. Alexandre Jaccard** – Cirurgião ortopedista de São Paulo, 30 anos. Sua primeira missão foi no Haiti.

**2. Ana Cecília Moraes** – Psicóloga paulista, 28 anos. Já trabalhou em missões no Quênia e República Democrática do Congo.

**3. Ana Letícia Medeiros** – Advogada carioca, 36 anos. Já trabalhou em missões em Burkina Faso e na Etiópia.

**4. Celso Rocha** – Enfermeiro mineiro, 42 anos. Em primeira missão.

**5. Débora Noal** – Psicóloga gaúcha, 29 anos. Atuou no Haiti, Guiné e está atualmente na República Democrática do Congo.

**6. Eliane Mansur** – Cirurgiã mineira, 48 anos. Já trabalhou na República Centro-Africana e na República Democrática do Congo.

**7. Felipe Buzanovsky** – Engenheiro fluminense, 29 anos. Trabalhou na Colômbia.

**8. Maria Fernanda Detanico** – Cirurgiã gaúcha, 29 anos. Em sua primeira missão.

**9. Mariana Freddi** – Administradora paulista, 29 anos. Trabalhou na Guiné.

**10. Paulo Alves** – Psiquiatra mineiro, 63 anos. Já atuou na China e no Quênia.

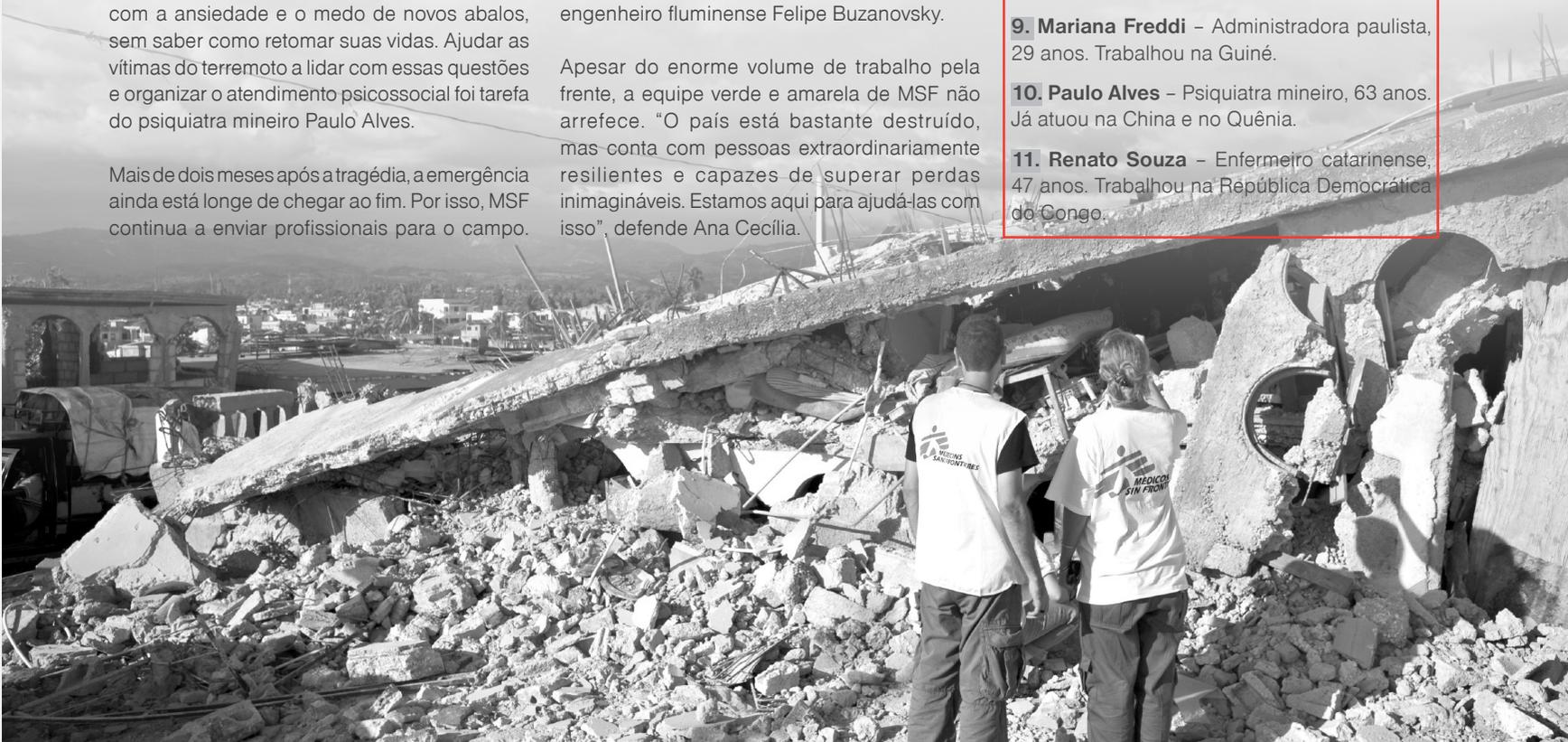
**11. Renato Souza** – Enfermeiro catarinense, 47 anos. Trabalhou na República Democrática do Congo.

Além das evidentes necessidades médicas, MSF também se preocupou em oferecer atendimento psicossocial. Além do trauma enfrentado por terem perdido familiares, seus lares e seus pertences, muitos tiveram de passar por operações difíceis, superar amputações ou lidar com a ansiedade e o medo de novos abalos, sem saber como retomar suas vidas. Ajudar as vítimas do terremoto a lidar com essas questões e organizar o atendimento psicossocial foi tarefa do psiquiatra mineiro Paulo Alves.

Mais de dois meses após a tragédia, a emergência ainda está longe de chegar ao fim. Por isso, MSF continua a enviar profissionais para o campo.

Entre os brasileiros recentemente escalados, estão a cirurgiã gaúcha Maria Fernanda Detanico e o enfermeiro mineiro Celso Rocha, ambos em sua primeira missão; a advogada carioca Ana Letícia Medeiros, baseada em Santo Domingo como administradora; e o engenheiro fluminense Felipe Buzanovsky.

Apesar do enorme volume de trabalho pela frente, a equipe verde e amarela de MSF não arrefece. “O país está bastante destruído, mas conta com pessoas extraordinariamente resilientes e capazes de superar perdas inimagináveis. Estamos aqui para ajudá-las com isso”, defende Ana Cecília.



## OPINIÃO

# A solidariedade como elo na resposta à doença de Chagas

Gabriela Costa Chaves e Amanda Mey (Unidade Médica do Brasil)

Um dos maiores desafios que Médicos Sem Fronteiras (MSF) enfrenta no combate à doença de Chagas é a aceitação de seu caráter negligenciado. Ainda que muitos atores tenham se comprometido com a resposta à doença, o fato é que há lacunas nas diversas dimensões do problema. A atuação dos setores envolvidos parece isolada, formando um ciclo de negligência no qual não há diálogo entre as partes. As iniciativas são positivas, como o desenvolvimento de programas de prevenção, mas não dão a resposta abrangente necessária.

A doença de Chagas conta com poucas ferramentas para o tratamento, e as que existem são pouco utilizadas, seja pelo medo dos efeitos adversos, seja pela falta de capacidade do sistema de saúde em diagnosticar a doença. Em seu caráter negligenciado, também está a falta de interesse por parte das iniciativas privada e pública em desenvolver novas e melhores tecnologias.

Em 2009, ano do centenário da descoberta da doença de Chagas, as comemorações foram palco de trocas não só científicas, mas também de experiências e ideias. As pessoas que vieram de diferentes lugares e entidades trouxeram consigo não só suas bagagens, como também um espírito de solidariedade em que a identidade mútua tornou-se peça-chave para a formação de uma rede. Tal como acreditava o sociólogo Herbert de Souza, o Betinho, a solidariedade é o elo que transforma uma “doença” ou “problema de saúde” em um problema social, o qual depende de uma resposta dos diversos segmentos da sociedade.

Nesse espírito, várias entidades se uniram, em outubro de 2009, na organização da primeira *Reunião de Associações de Pacientes com a Doença de Chagas das Américas, Europa e Pacífico*, em Uberaba, Minas Gerais. Em meio à 25ª Reunião de Pesquisa Aplicada em Doença

de Chagas, a reunião dos pacientes trazia um elemento imprescindível e ausente nos debates: a voz daqueles diretamente afetados pela doença.

As associações enviaram seus representantes e seu apoio da Austrália, Venezuela, Colômbia e Espanha. No Brasil, os milhões de pacientes infectados foram representados pelas associações de Recife, São Paulo e Campinas. Poucos tinham consciência da existência de tantos grupos movidos pelos mesmos motivos. Em uma carta aos presentes na reunião, Anna Elizabeth White-Scandura, presidente fundadora da associação da Austrália, afirma: “Hoje temos a certeza de que não estamos mais sozinhos na Austrália; vocês estão conosco. Isso nos gratifica e nos anima em continuar o caminho que empreendemos há muitos anos.”

Os desafios atuais da doença de Chagas se refletiram em diferentes momentos da reunião e emocionaram a todos. Conviver com a dor de perder colegas e parentes, sofrer diariamente com os efeitos adversos dos medicamentos, testemunhar o esforço para se chegar ao atendimento médico, esperando de estômago vazio em uma fila, são histórias de emigrantes latino-americanos em países desenvolvidos, na

busca de melhores condições de vida e acesso a tratamento. Há também a angústia de saber que seus parentes que ficaram – e que também vivem com a doença de Chagas – continuam sem acesso aos cuidados necessários.

Ao mesmo tempo, foi nesse espaço de troca de experiência que histórias de esperança e superação foram compartilhadas. Em atos simples de suas associações, os participantes demonstraram encontrar alívio: o acolhimento daqueles que chegam buscando informações ou algum tipo de assistência, o aconselhamento como elemento do cuidado (tal como na indicação de uso de marca-passo), o fazer da vida associativa também um espaço de fortalecimento das identidades culturais (como num simples jogo de futebol).

O resultado mais importante desse encontro certamente foi a identificação de objetivos comuns sem perder as particularidades de cada grupo, trazendo grande riqueza a essa nova rede. São essas diferentes leituras do problema social que a doença de Chagas representa, trazidas pelas associações de pacientes de vários países, que precisam ser apropriadas pelos diferentes atores comprometidos nessa luta.



Abertura da reunião em Uberaba, Minas Gerais

## MSF NO MUNDO

### MSF leva ajuda às vítimas do terremoto no Chile

No dia seguinte ao terremoto que atingiu o Chile, Médicos Sem Fronteiras enviou uma equipe para avaliar a situação. MSF foca seu trabalho para atender às necessidades mais urgentes. Nesse momento, as equipes direcionaram esforços para apoiar as estruturas de saúde, restabelecer serviços de atendimento primário, distribuir itens de necessidades básicas e oferecer assistência de saúde mental para a população afetada.

As equipes MSF distribuíram suprimentos médicos em hospitais nas regiões de Maule e Bío Bío, e organizaram clínicas móveis, na área costeira de Maule e na região continental de Curepto. Além disso, médicos de MSF estão oferecendo assistência e suprimentos para a Ilha de Santa Maria.

MSF está aguardando a chegada de um avião vindo do Panamá transportando 2 mil kits sanitários, e já encomendou a produção de outros 3 mil. Esses kits vão beneficiar 25 mil pessoas. Um carregamento de 2 mil lâminas de plástico, usadas nos acampamentos de desabrigados, também está a caminho do país.

### MSF lança lista das crises humanitárias mais negligenciadas pela mídia

Civis vítimas de conflitos, ataques, bombardeios e impedidos de receber ajuda médico-humanitária no Paquistão, Iêmen, Somália, Afeganistão e República Democrática do Congo, juntamente com a estagnação do financiamento para HIV/Aids e a contínua falta de investimento em doenças negligenciadas, estão entre as principais emergências registradas por MSF em 2009. O relatório anual TOP 10 destaca as maiores crises humanitárias testemunhadas pelas equipes MSF nos mais de 60 países onde a organização está presente.

A lista de 2009 chama a atenção, também, para a persistente insegurança e falta de acesso a cuidados médicos no sul do Sudão e Darfur, além do fracasso da comunidade internacional em combater com eficácia a desnutrição infantil.

### MSF reinicia atividades no Afeganistão

Após cinco anos de ausência, devido ao assassinato de cinco profissionais da organização em 2004, MSF volta a oferecer ajuda médico-humanitária no Afeganistão. Hoje, a organização apoia o Hospital do Distrito de Ahmed Shah Baba, a leste de Cabul, e o Hospital Provincial Lashkargah, em Helmand. As equipes MSF, compostas por afegãos e estrangeiros, oferecem atendimento médico em todas as áreas, incluindo maternidade, pediatria, cirurgia e emergência.

Um aspecto essencial para o recomeço do trabalho de MSF no país é a desmilitarização dos hospitais, por meio do fortalecimento de uma política de proibição de armas nas estruturas de saúde. A equipe MSF solicita que todas as partes envolvidas – a polícia, as forças de coalizão e a oposição armada – deixem suas armas no portão dos hospitais. MSF pretende expandir sua presença em outras províncias do país, mas em um ambiente tão perigoso o progresso vai ser lento.

O trabalho de MSF no Afeganistão é financiado exclusivamente pelos doadores privados, o que significa que a organização não aceita recursos financeiros de nenhum governo para realizar seu trabalho no país, seguindo, assim, seu princípio de independência.



Profissionais de MSF no Hospital em Helmand, Afeganistão.

## NOTAS

## MSF viaja pelo país com a Exposição Interativa

Vivenciar a realidade do trabalho desenvolvido por Médicos Sem Fronteiras em situações de emergência como guerras, catástrofes naturais, epidemias e exclusão social é a principal proposta da *Exposição Interativa Médicos Sem Fronteiras no Mundo*, que foi inaugurada em Manaus no dia 16 de março e seguirá nos próximos meses para Goiânia, Curitiba e Florianópolis.

A mostra, que já passou pelas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Belo Horizonte, Brasília, Recife e Salvador, sendo exibida em 13 diferentes espaços, foi vista por mais de 150 mil pessoas e contou com a participação de 258 voluntários.

Além de fotos e mapas, a exposição é composta por uma cabine escura e com chão de brita, onde o visitante pode escutar sons dos ambientes dos projetos e, por meio de uma videoinstalação, “atuar” como integrante da equipe de MSF. O público poderá, ainda, ver em um mapa onde estão os brasileiros que trabalham com MSF e enviar uma mensagem de apoio e solidariedade. De acordo com a



psicóloga Elaine Teixeira, que está trabalhando com MSF na Suazilândia, essa ação contribui para amenizar as dificuldades enfrentadas no dia a dia de trabalho: “Quando recebi as mensagens das pessoas que visitaram a exposição em diferentes capitais do Brasil,

fiquei emocionada. O fato de pessoas terem se sensibilizado com o trabalho de MSF e em especial dedicado seu tempo a escrever alguma mensagem bonita para alguém que elas não conhecem é algo que entendo como incrível e muito especial.”

## Unitaid aprova *pool* de patentes para aumentar acesso a medicamentos para HIV/Aids

Em dezembro passado, o conselho da Unitaid, agência internacional de financiamentos de medicamentos, aprovou o funcionamento do *pool* de patentes para medicamentos de HIV/Aids. “Por mais que ainda seja cedo para dizer, o *pool* de patentes pode se tornar um mecanismo que sistematicamente ofereça licenças para produtores genéricos, reduzindo preços e facilitando o desenvolvimento de combinações em doses fixas – com dois ou mais medicamentos em um único comprimido – ou formulações pediátricas tão importantes para as populações dos países em desenvolvimento”,

disse Tido von Schoen-Angerer, diretor executivo da Campanha de Acesso a Medicamentos Essenciais de Médicos Sem Fronteiras.

A Diretoria da Unitaid decidiu organizar e financiar a agência de licenciamento que vai administrar o *pool*. Quando estabelecida, negociações formais com empresas farmacêuticas poderão ser realizadas. “Essa é uma importante decisão, mas o *pool* será julgado de acordo com seus resultados para os pacientes”, disse Michelle Childs, diretora de Políticas e Advocacy em MSF.

## Jogadores brasileiros doam camisetas para MSF

Mobilizados pela tragédia do Haiti, os jogadores Luís Fabiano, atual camisa 9 da seleção brasileira, Vagner Love, do Flamengo, Hernanes, do São Paulo, e Willian, que hoje joga na Ucrânia, doaram camisetas autografadas para a realização de um leilão em prol de MSF. A verba será destinada aos projetos que a organização mantém no país devastado pelo terremoto.

“Sei que doar a minha camiseta foi um gesto pequeno perto do tamanho do problema, mas espero que possa ajudar de alguma forma. Médicos Sem Fronteiras é uma entidade séria, reconhecida internacionalmente, e acredito que o que for arrecadado será usado da melhor maneira possível”, declarou Luís Fabiano.

## OPINIÃO DO COLABORADOR

Virginia Randmer Sócia executiva – Global Translations.BR – São Paulo/SP



“Em algum momento, qualquer um pode precisar da ajuda humanitária de Médicos Sem Fronteiras. A partir dessa consciência, a Global começou a realizar doações mensais e também a divulgar sua parceria com MSF, com a intenção de despertar a consciência de outras empresas sobre a importância desse trabalho humanitário. Recentemente, o atendimento de emergência que as equipes de MSF realizaram no Haiti foi essencial para ajudar as famílias sobreviventes a superar esse desastre. Essa disponibilidade para o atendimento emergencial depende diretamente das contribuições recebidas de doadores como nós. A Global integra-se a essa atividade humanitária por intermédio de MSF, sentindo-se mais ‘humana’ com essa oportunidade”



## OPINIÃO DO DOADOR



Susana Alves

Produtora cultural – Rio de Janeiro/RJ

### POR QUE VOCÊ DECIDIU SE TORNAR DOADORA DE MSF?

Decidi me tornar doadora para fazer parte desse trabalho incrível realizado pela equipe de MSF. Apoiar um projeto como esse me dá a satisfação de contribuir para um trabalho em que eu acredito e confio e que é fundamental para salvar as vidas de tantas pessoas no mundo.

### HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ É DOADORA DE MSF?

Doei para algumas missões específicas e há pouco tempo resolvi me tornar doadora mensal.

### O QUE VOCÊ MAIS APRECIA EM MSF?

Admiro imensamente o desprendimento e a coragem dos expatriados em abrir mão do conforto de suas casas e da estabilidade de suas profissões para prestar assistência humanitária em situações de conflito e calamidade, em que a ajuda deles pode realmente mudar a vida de muitas pessoas.

### QUE SUGESTÃO VOCÊ DARIA À ORGANIZAÇÃO?

Sugiro que seja reforçada a campanha para adesão de novos voluntários e doadores, divulgando mais o trabalho da organização e seus resultados.



Flávio Rezende

Jornalista e escritor - Natal/RN

### POR QUE VOCÊ DECIDIU SE TORNAR DOADOR DE MSF?

Tudo que for para fazer o bem tem meu apoio. Coordeno em Natal a ONG Casa do Bem, que realiza ações humanitárias e, por princípio, apoio tudo que seja para melhorar a vida das pessoas e dos animais em nosso planeta.

### HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ É DOADOR DE MSF?

Desde 2006.

### O QUE VOCÊ MAIS APRECIA EM MSF?

A coragem dos voluntários em participar de ações em regiões de conflito e o desprendimento em se alojar em locais muitas vezes insalubres.

### QUE SUGESTÃO VOCÊ DARIA À ORGANIZAÇÃO?

Que continue firme. Sabemos das dificuldades de quem depende da boa vontade dos outros, mas quem trabalha por causas nobres não pode esmorecer, pois muitas pessoas dependem de nossa energia do bem em servir.

## \* Garanta o futuro de Médicos Sem Fronteiras

**Ajude quem mais precisa. Doe parte de seu patrimônio, seguro ou previdência. MSF oferece assessoria jurídica.**

Para mais informações entre em contato com Ana Paula Gouvêa (ana.paula.gouvea@rio.msf.org ou (21) 3527-3632).

## ENTREVISTA

# África do Sul na busca de uma virada contra a Aids



*A médica paulista Carolina Malavazzi fala sobre os desafios enfrentados por MSF em seu projeto de HIV, pioneiro na Cidade do Cabo.*

No ano da Copa do Mundo, nem tudo é comemoração na África do Sul. País com 5,7 milhões de soropositivos, a partida contra o HIV/Aids ainda está longe da decisão. Problemas como falta de acesso a medicamentos e utilização de protocolos defasados para definir quem está apto a receber tratamento ainda fazem parte da rotina nas unidades de saúde do país.

Desde 1999, MSF vem tentando amenizar esse quadro. No projeto de Khayelitsha, comunidade desfavorecida da Cidade de Cabo, cerca de 14 mil pessoas já recebem tratamento antirretroviral. Mas ainda há grandes desafios, como o problema da coinfeção HIV/tuberculose. Há um ano trabalhando no projeto, a médica paulista Carolina Malavazzi conta um pouco mais sobre essa difícil batalha.



### ■ A ÁFRICA DO SUL É O PAÍS COM MAIOR NÚMERO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNDO. COMO MSF ESTÁ ATUANDO NESSA QUESTÃO?

Nosso trabalho visa a produzir um modelo de tratamento sustentável para esse país e para todos os outros em desenvolvimento, que enfrentam problemas similares. Nossa luta consiste em tentar proporcionar tratamento a todas as pessoas que precisam, convencer as autoridades a tratar os pacientes antes que adoeçam e ter acesso a mais e melhores drogas, os chamados antirretrovirais.

### ■ DENTRO DO PAÍS, KHAYELITSHA É UMA DAS REGIÕES MAIS AFETADAS PELA PANDEMIA. COMO É O PROJETO DE MSF LÁ?

O projeto de MSF em Khayelitsha consiste em dar apoio às clínicas locais do governo que fornecem tratamento para HIV/Aids e tuberculose, principal causa de mortes de pacientes soropositivos, integrando esses serviços. Atualmente, temos 14 mil pacientes em tratamento com antirretrovirais, em uma comunidade de 1 milhão de habitantes, em que a prevalência de HIV nas mulheres testadas durante o pré-natal é de 30%.

### ■ COMO É SEU TRABALHO?

Minha função é iniciar o tratamento para aqueles pacientes e atender os casos mais complexos, sempre ensinando as enfermeiras a lidar com eles e a integrar os serviços de HIV e tuberculose.

### ■ COMO A QUESTÃO DE ACESSO A MEDICAMENTOS AFETA O PROJETO?

Nos últimos oito anos, um avanço no acesso à terapia antirretroviral foi alcançado na África. Recentemente, porém, órgãos internacionais que antes

apoiavam essa iniciativa argumentaram que a ajuda financeira para a Aids deveria acabar, ignorando todos os problemas e as injustiças que acometem as pessoas que convivem com o HIV nesse continente. Além disso, não temos acesso à terceira linha de antirretrovirais e ainda usamos drogas com alta toxicidade para nossos pacientes, resultando numa mortalidade elevada. Tudo isso acontece porque as melhores drogas são patenteadas e seus preços são muito altos para os governos com poucos recursos.

### ■ ALÉM DO HIV/AIDS, MSF TAMBÉM OFERECE TRATAMENTO PARA DOENÇAS CORRELACIONADAS?

MSF também desenvolve um projeto piloto para tratar pacientes com tuberculose multirresistente, devido a altas taxas de abandono do tratamento quando esses pacientes são hospitalizados. Outra meta do projeto é a mobilização social e das autoridades a fim de fornecer um tratamento mais digno a essas pessoas.

### ■ KHAYELITSHA FOI O PRIMEIRO PROGRAMA PÚBLICO CRIADO NA ÁFRICA DO SUL. QUAIS SÃO AS LIÇÕES DESSA EXPERIÊNCIA?

Khayelitsha mostrou que a epidemia de HIV/Aids tem de ser encarada como um processo que requer investimento inovador e a longo prazo. Podemos dizer que vencemos a batalha para começar a fornecer terapia antirretroviral para uma parcela do mundo em desenvolvimento, mas a batalha para o acesso universal às medicações e para fornecer o melhor tratamento que nós podemos dar está apenas começando.

Mantenha contato com MSF. Envie um e-mail para [info@msf.org.br](mailto:info@msf.org.br) e atualize seus dados, assim podemos te deixar informado sobre nossas ações no Brasil e no mundo.