

INFORM



AÇÃO

3 ESPECIAL



BRASIL © Diego Baravelli/MSF

RELATÓRIO ANUAL 2020

O ANO EM FOCO

Veja as principais atividades de MSF em quase 90 países

RESPOSTA À COVID-19

Como agimos contra o novo coronavírus em todo o mundo

[msf.org.br](https://www.msf.org.br)

Médicos Sem Fronteiras (MSF) é uma organização humanitária internacional, sem fins lucrativos, que leva cuidados de saúde a pessoas afetadas por conflitos armados, desastres naturais, epidemias, desnutrição ou sem qualquer acesso à assistência médica. Também é missão de MSF chamar a atenção para as dificuldades enfrentadas pelas pessoas atendidas em seus projetos.

A organização é composta de 38 escritórios. Milhares de profissionais das áreas de saúde, logística e administrativa mantiveram, em 2020, 499 projetos em quase 90 países em todo o mundo. A sede internacional de MSF está baseada em Genebra, na Suíça. Este relatório anual de atividades faz parte do nosso compromisso com a transparência com os nossos doadores.

SUMÁRIO

03 O ano em foco

Saiba quais foram as principais crises humanitárias e emergências a que respondemos em 2020

04 MSF-Brasil

Veja os destaques da atuação de MSF no Brasil em 2020

05 MSF no mundo – resumo das atividades

Confira as maiores ações de MSF em 2020

06 Dados e números

Principais informações financeiras e transparência de MSF

07 República Democrática do Congo e Sudão do Sul

Saiba como MSF atuou nos países em que os recursos financeiros foram mais necessários

08 Iêmen República Centro-Africana Nigéria

A atuação de MSF em países permeados por conflitos armados e deslocamentos

09 Brasil

Conheça as atividades de MSF no país

10 Acompanhando a pandemia em 2020

Resposta global de MSF à COVID-19

11 Destaques das atividades

A dimensão dos atendimentos de MSF em números



FOTO DE CAPA Centro de atendimento de MSF para COVID-19 em São Gabriel da Cachoeira

2020 O ANO EM FOCO

Oliver Behn, dr. Marc Biot, dra. Isabelle Defourny, Michiel Hofman, Christine Jamet e Teresa Sancristoval *Diretores de operações*

O ano 2020 foi extremamente desafiador para as pessoas em todo o mundo. Experimentamos níveis assombrosos de doença, perda, medo e isolamento em razão da pandemia da COVID-19 e de suas consequências. Em muitos países onde Médicos Sem Fronteiras (MSF) trabalha – e em alguns onde normalmente não trabalha –, a pandemia exacerbou os problemas de saúde existentes, causados por conflitos, deslocamentos e pobreza.

Em um dos anos mais exigentes de nosso quase meio século de prestação de assistência médica, nossas equipes trabalharam em quase 90 países para responder à COVID-19 e a outras emergências, violências e surtos de doenças, que a pandemia tornou ainda mais complexos.

Ainda que a pandemia da COVID-19 estivesse sempre presente, era apenas um problema secundário para muitas pessoas nos países em que normalmente trabalhamos. As pessoas ainda morriam de malária, desnutrição e outras doenças, muitas vezes por falta de assistência médica. Lutamos para manter nossa atividade cotidiana, trabalhando para evitar o “efeito cascata” de doenças e mortes por outras doenças. Em algumas circunstâncias, tentamos preencher lacunas na área de saúde. Entretanto, em alguns lugares, a pandemia nos obrigou a suspender as atividades. Em janeiro, MSF iniciou atividades de combate à COVID-19 ajudando pessoas vulneráveis em Hong Kong. Em fevereiro e março, com o fechamento de fronteiras e aeroportos, tornou-se cada vez mais difícil transportar suprimentos e pessoal para nossos projetos. O esforço para encontrar os escassos equipamentos de proteção individual (EPIs) no início de 2020 dificultou a proteção adequada de profissionais e pacientes e realçou as flagrantes desigualdades entre os países mais ricos e os mais pobres.

Embora não tenham se concretizado nossos temores de que o vírus sobrecarregasse os sistemas de saúde com menos recursos, os países onde trabalhamos não foram totalmente poupados. Nossas equipes trataram pacientes graves com COVID-19 no Haiti, na África do Sul e no Iêmen, por exemplo.

Enquanto isso, nossos profissionais se viram trabalhando em países ricos – em alguns pela primeira vez –, para preencher falhas no conhecimento de resposta a surtos. Na Europa e nos Estados Unidos, ajudamos grupos vulneráveis e marginalizados de pessoas que as autoridades haviam esquecido, se não abandonado. Entre esses grupos – incluindo idosos, pessoas em situação de rua e migrantes –, as taxas da doença dispararam. Trabalhamos com moradores em situação de rua e migrantes em muitos países, incluindo Itália, Suíça e Brasil.

Durante 2020, adequamos continuamente nossa resposta à medida que adquiríamos mais conhecimento sobre o vírus. Nossas equipes realizaram consultas por telefone ou online. Utilizamos técnicas inovadoras, como simulações em 3D, e adaptamos instalações existentes.

Denunciamos desigualdades, com a Campanha de Acesso de MSF incentivando as empresas farmacêuticas a não lucrar com a pandemia e pedindo aos governos que desafiassem os monopólios de patentes sobre ferramentas médicas, de modo a permitir acesso mais rápido e barato a elas nos países onde trabalhamos.

A COVID-19 teve um profundo impacto em outras áreas em que atuamos. Governos usaram a pandemia como desculpa para punir ou privar migrantes de direitos e serviços, impondo restrições ao movimento de refugiados.

Quando possível, continuamos nossas atividades de busca e resgate no mar Mediterrâneo – primeiro no Ocean Viking e depois no Sea-Watch 4 –, para ajudar as pessoas que fugiam das terríveis condições da Líbia. Mas os esforços de busca e resgate das organizações não governamentais (ONGs) foram repetidamente alvo das autoridades italianas. Em todos os locais onde atuamos, fornecemos assistência médica e apoio psicológico.

Em 2020, fomos forçados a suspender ou a reduzir temporariamente algumas de nossas atividades após atos de violência contra nossas instalações e nossos profissionais. Enviamos equipes móveis para prestar atendimento de emergência a diversas comunidades traumatizadas.

Durante os conflitos, as equipes de MSF ofereceram assistência emergencial em diversos países. Além dos cuidados de saúde aos deslocados e comunidades anfitriãs, em alguns contextos também fornecemos alimentos, água e serviços de saneamento.

As equipes de MSF continuaram a responder a desastres naturais e surtos de doenças. Em 2020, ajudamos pessoas afetadas por tempestades. Nossas equipes também implementaram campanhas de prevenção e tratamento da malária e trataram pacientes com cólera e diarreia aquosa aguda. Equipes de MSF trataram pacientes e ajudaram as autoridades a controlar três surtos de Ebola. Sempre que possível, forneceram tratamento e realizaram campanhas de vacinação em massa em epidemias de sarampo. Em 2021, continuamos empenhados em fazer todo o possível para identificar e ajudar os necessitados, independentemente de raça, gênero, religião ou convicção política.

As informações referentes à atuação de MSF em quase 90 países descritas nesta revista são uma versão reduzida da publicação internacional. O conteúdo, na íntegra, está disponível em msf.org.br.

OBSERVAÇÃO: o arredondamento dos valores apresentados no Relatório Anual pode resultar em aparentes inconsistências dos totais.

MSF-BRASIL

Ana de Lemos *Diretora-executiva de MSF-Brasil*

A disseminação da COVID-19 pelo mundo trouxe a Médicos Sem Fronteiras (MSF) gigantescos desafios em 2020. Também expôs as fraquezas de muitos sistemas de saúde e exacerbou o sofrimento das pessoas em países onde já trabalhávamos. Ao longo do ano, MSF-Brasil enviou 102 profissionais de diferentes áreas para atuar em crises e emergências no planeta.

No Brasil, o enorme impacto da pandemia motivou a realização da maior operação de MSF até hoje no país, que foi o segundo mais afetado pelo novo coronavírus no mundo em 2020 em números absolutos de mortes. Em 1º de abril de 2020, MSF-Brasil iniciou a resposta de emergência contra a COVID-19 e apoiou diretamente a realização de 12 projetos de MSF em sete estados. Centenas de profissionais da organização, a maioria brasileiros, responderam à crise no país.

Além da intensa atividade de campo, trabalhamos para enfatizar para a população a importância das medidas de prevenção baseadas na ciência. Como todos, MSF-Brasil teve que se adaptar rapidamente durante a pandemia. Desde março, nossas equipes de escritório trabalharam

de casa, e as atividades de captação de recursos nas ruas foram suspensas em todo o Brasil.

A Unidade Médica Brasileira (Bramu) monitorou necessidades humanitárias na América Latina e desenvolveu ferramentas de avaliação e de abordagens programáticas à saúde adolescente. Além do apoio aos projetos de resposta à pandemia no Brasil, o departamento de relações institucionais (Advocacy) acompanhou a temática migrações e, junto com a Campanha de Acesso, trabalhou para o acesso a vacinas, diagnósticos e tratamentos de COVID-19 e hepatite C. Para levar informações confiáveis e abrir diálogo com o público sobre assuntos relacionados com a pandemia, realizamos nas redes sociais, junto a especialistas e influenciadores, as séries “Diálogos Sem Fronteiras” e “Rodas de Conversa”.

Em um dos anos mais desafiadores de nosso quase meio século de prestação de assistência neutra, imparcial, transparente e independente, nossas equipes trabalharam em quase 90 países. E isso só foi possível graças ao seu apoio. Nossos 598.351 doadores no Brasil nos ajudaram a realizar esse trabalho. Muito obrigada!

RECEITAS MSF-BRASIL em R\$	
Doações irrestritas	270.622.052
Fundo de emergência	4.270.909
Fundo de Crise COVID-19	19.636.427
Doações restritas	828.460
• Sudão do Sul	2.560
• Haiti	5.900
• Serra Leoa	820.000
Outras receitas	439.396
Total	295.797.244

DESPESAS MSF-BRASIL em R\$	
Total de recursos referentes à missão social*	247.473.997
• Recursos enviados à missão social	237.285.403
• Unidade Médica Brasileira (Bramu)	1.842.623
• Advocacy (relações institucionais)	530.595
• Comunicação	3.421.393
• Recursos humanos para projetos	1.388.246
• Outras atividades humanitárias	3.005.738
Ações para captação de recursos	48.190.005
Administração de MSF-Brasil	14.672.755
Total**	310.336.757

EMPRESAS PARCEIRAS DE MSF:

Lysoform (SC Johnson), Ame Digital, Brazilians Against Time (BRAT), Lívolo – Empresas, Métricas Boss.

EMPRESAS DOADORAS: Beyond de Summit Brasil, Conselho Nacional de Praticagem, Escobar & Golono Ltda., FNS Comércio e Importações Ltda., Grupo Sorrento, Instituto Sonhar, Multi Franqueadora, Sara Joias, Sociedade de Beneficência Humboldt, Plataforma Integrada de Gestão (Pling), Pró-Vascular, Rei das Bombas Motores Ltda., Contmed, Bomax, Freskito, Lello, Windlog.

*Custos com operações em campo, apoio médico e operacional e atividades de conscientização.

**Com o aumento de projetos e de suas despesas, e de acordo com a missão social de MSF, aumentamos a contribuição às operações em campo, o que gerou um déficit em 2020. Nossas reservas foram reduzidas, mas de forma condizente com as necessidades. Para mais detalhes, veja o Relatório Financeiro de MSF-Brasil em msf.org.br/transparencia-e-prestacao-de-contas

MSF NO MUNDO

Resumo das atividades

Dez maiores ações com base nos gastos dos projetos* em milhões de euros

1 República Democrática do Congo	114	6 Iraque	39
2 Sudão do Sul	78	7 Afeganistão	33
3 Iêmen	76	8 Bangladesh	33
4 República Centro-Africana	69	9 Síria	32
5 Nigéria	45	10 Líbano	31

Localização dos projetos

Número de projetos

África	274
Oriente Médio	85
Ásia e Pacífico	65
Américas	47
Europa	25
Outros	3

55%

África

17%

Oriente Médio

13%

Ásia e Pacífico

9%

Américas

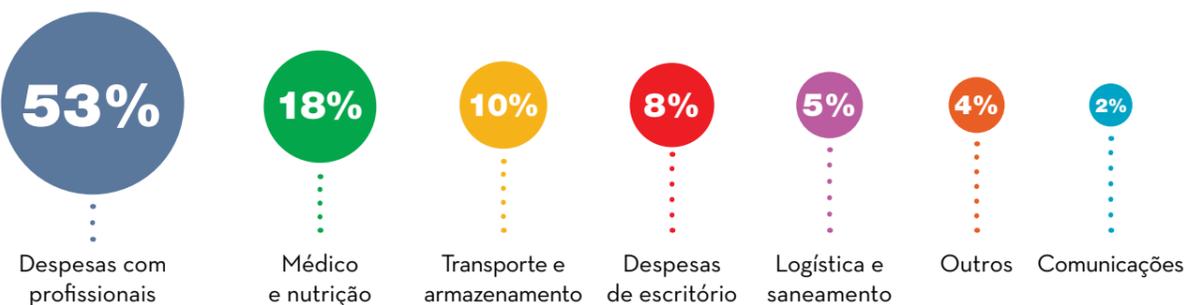
5%

Europa

1%

Outros

Distribuição das despesas por natureza



A maior categoria de despesas é dedicada aos custos com profissionais: 53% das despesas compreendem todos os custos relacionados com profissionais internacionais e contratados localmente (incluindo passagens de avião, seguros, alojamento etc.).

A categoria “Médico e nutrição” inclui medicamentos e equipamentos médicos, vacinas, taxas de internação e alimentação terapêutica. A entrega desses suprimentos está incluída na categoria de transporte, frete e armazenamento.

Logística e saneamento compreendem materiais e equipamentos de construção para centros de saúde, água e saneamento e suprimentos logísticos. A categoria “Outros” inclui auxílios a parceiros externos e impostos, por exemplo.

*As informações referentes à atuação de MSF em quase 90 países descritas nesta revista são uma versão reduzida da publicação internacional. O conteúdo, na íntegra, está disponível em msf.org.br

DADOS E NÚMEROS

Médicos Sem Fronteiras (MSF) é uma organização internacional independente, privada e sem fins lucrativos. Composta de 23 escritórios nacionais principais, em África do Sul, África Oriental (Quênia), Alemanha, América Latina (Argentina), Austrália, Áustria, Bélgica, Brasil, Canadá, Dinamarca, Espanha, Estados Unidos, França, Grécia, Holanda, Hong Kong, Itália, Japão, Luxemburgo, Noruega, Reino Unido, Suécia e Suíça, também tem filiais na China, Cingapura, Colômbia, Coreia do Sul, Emirados Árabes Unidos, Finlândia, Índia, Irlanda, Líbano, México, Nova Zelândia, República Tcheca, Rússia, Taiwan e Uruguai. MSF Internacional está sediada em Genebra, Suíça.

A busca da eficiência levou MSF a criar nove entidades, chamadas "satélites". Esses satélites fornecem atividades específicas para o benefício do movimento de MSF e/ou entidades de MSF, tais como suprimentos de ajuda humanitária, pesquisa epidemiológica e médica, serviços de tecnologia da informação, arrecadação de fundos, gerenciamento de instalações e pesquisa sobre ação humanitária e

social. Como essas entidades são controladas pela organização, elas estão incluídas no escopo do Relatório Financeiro Internacional de MSF e nos números aqui apresentados.

Esses números descrevem as finanças de MSF, combinadas em nível internacional.

Os números internacionais combinados de 2020 foram preparados de acordo com o Swiss GAAP FER/RPC e auditados pela firma de contabilidade da Ernst & Young.

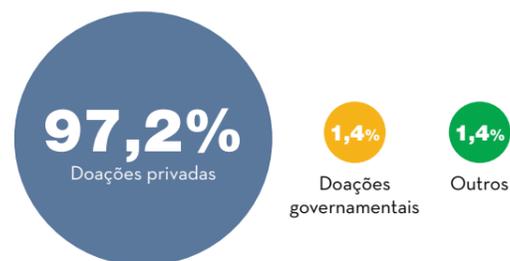
O Relatório Financeiro Internacional de 2020 completo pode ser encontrado em www.msf.org.br. Além disso, cada escritório nacional publica, anualmente, demonstrações financeiras auditadas, de acordo com suas políticas contábeis, legislação e regras de auditoria nacionais. Cópias desses relatórios podem ser solicitadas aos escritórios nacionais.

Os números apresentados aqui são referentes ao ano de 2020.

Origem dos nossos recursos financeiros

em milhões de euros

Renda privada	1.848,1
Receita institucional pública	26,5
Outras receitas operacionais	27,2
Total	1.901,8



Como aplicamos nossos recursos

em milhões de euros

Missão social*	1.353
Ações para captação de recursos	250
Custos administrativos	77
Total	1.680



*A missão social inclui todos os custos relacionados com as operações em campo, bem como o apoio médico e operacional da sede diretamente alocado em campo e atividades de conscientização.

RDC REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO

Primeiro projeto de MSF no país em 1977

1.694.100	consultas ambulatoriais
680.700	pacientes de malária tratados
567.800	vacinações contra sarampo em resposta a surtos

Apesar da escalada de conflitos violentos e das restrições impostas pela pandemia, Médicos Sem Fronteiras (MSF) prestou assistência humanitária e médica vital em 16 das 26 províncias da RDC. Nossos serviços incluíram assistência médica geral e especializada, nutrição, vacinação, cirurgia, cuidados materno-infantis, apoio médico e psicológico para vítimas de violência sexual e pessoas vulneráveis, bem como atividades de tratamento e prevenção para HIV/Aids, tuberculose (TB) e cólera. Também respondemos à maior epidemia de sarampo da RDC e a dois surtos simultâneos de Ebola.

COVID-19

O impacto da pandemia foi sentido em todos os 14 projetos de MSF e nas 28 intervenções de emergência na RDC. Nas províncias onde realizamos projetos regulares, as instalações foram adaptadas para garantir a continuidade do atendimento, inclusive para os 2.093 pacientes do hospital Kabinda, apoiado por MSF, que se dedica ao tratamento de HIV/Aids e TB avançados.

SUDÃO DO SUL

Primeiro projeto de MSF no país em 1983

688.000	consultas ambulatoriais
195.300	pacientes de malária tratados
54.300	pacientes internados

O Sudão do Sul foi atingido por inúmeras emergências em 2020, incluindo escalada da violência, COVID-19, graves inundações e altos níveis de insegurança alimentar. Um total de 7,5 milhões de pessoas – cerca de dois terços da população – precisaram de ajuda humanitária.

MSF respondeu às necessidades médicas e humanitárias urgentes, garantindo a continuidade dos serviços de saúde essenciais nos 16 projetos realizados no país.

AUMENTO DE VIOLÊNCIA E CONFLITOS

Houve repetidos episódios de intensos combates em todo o Sudão do Sul em 2020. Entre janeiro e outubro, mais de 2.000 pessoas foram mortas – incluindo um membro de nossa equipe – e dezenas de milhares



SARAMPO

Além de COVID-19, em 2020 a RDC ainda viveu o maior surto ativo de sarampo do mundo, que começou em meados de 2018. De acordo com o Ministério da Saúde, foram registrados 70.652 casos confirmados e relatadas 1.023 mortes entre janeiro e agosto de 2020.

EBOLA

No leste, o maior surto de Ebola na história do país foi declarado encerrado em junho. Até então, havia infectado 3.470 pessoas e custado 2.287 vidas. MSF apoiou a resposta, fornecendo cuidados em centros de tratamento e trânsito; oferecendo atendimentos não relacionados com o Ebola; colaborando com o programa de vacinação e a promoção da saúde. O 11º surto foi declarado na província de Équateur em 1º de junho. Em 2020, MSF tratou 199 pacientes com Ebola.

VIOLÊNCIA SEXUAL

O nível de violência sexual permanece extremamente elevado na RDC. Durante 2020, MSF prestou assistência médica e psicológica às vítimas de violência sexual em Kasai-Central, Ituri, Kivu do Norte, Kivu do Sul, Maniema e Haut Katanga.

foram deslocadas. Fornecemos atendimento médico de emergência às pessoas que chegavam em massa, muitas delas com ferimentos graves de arma de fogo e arma branca, e melhoramos a qualidade da água e do saneamento para milhares de refugiados.

INUNDAÇÃO GENERALIZADA

Graves inundações afetaram mais de 1 milhão de pessoas no Sudão do Sul, submergindo casas e instalações de saúde e deixando-as sem comida, água ou abrigo adequados. Nossas equipes responderam às necessidades massivas, oferecendo assistência médica de emergência.

RESPOSTA À COVID-19

Integramos medidas contra a COVID-19 e novas atividades em todos os projetos existentes no país e iniciamos projetos dedicados em hospitais universitários de Juba e Malakal.

REFUGIADOS E DESLOCADOS INTERNOS

Nossas equipes continuaram a lidar com doenças causadas principalmente pelas condições de vida, incluindo malária, doenças diarreicas, hepatite E, cólera, febre tifoide, tracoma e infecções de pele, e apelaram por melhoria da água e do saneamento. Oferecemos também consultas médicas gerais, imunizações e ajuda psicossocial.



IÊMEN © Majid Aljunaid/MSF

IÊMEN

Primeiro projeto de MSF no país em 1986

250.300 consultas ambulatoriais

84.600 pacientes internados

O conflito no Iêmen não mostrou sinais de abrandamento, apesar da disseminação desenfreada da COVID-19 no país. Mais pessoas do que nunca ficaram sem assistência médica, porque muitos locais de atendimento do já deficiente sistema de saúde

deixaram de funcionar durante a pandemia. Apesar do pesado ônus da COVID-19 sobre o Iêmen, o número de ataques aéreos e linhas de frente ativas aumentou. Instalações de saúde também não foram poupadas de ataques. Nossas equipes em todo o país ofereceram atendimento cirúrgico aos feridos e, em 2020, construíram um novo centro cirúrgico em Haydan, no extremo norte de Saada. Diante desses desafios, Médicos Sem Fronteiras (MSF) continuou a administrar 12 hospitais e centros de saúde na região e a apoiar 13 outros em 13 províncias no país. Cuidar das mães e de seus filhos recém-nascidos também continuou sendo uma prioridade para nós.

RCA REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA

Primeiro projeto de MSF no país em 1997

766.900 consultas ambulatoriais

Conflitos contínuos na República Centro-Africana (RCA) forçaram milhares de pessoas a deixar suas casas, e a maioria não teve acesso a cuidados de saúde devido a barreiras financeiras, culturais e físicas. Em resposta à pandemia da COVID-19, nossas equipes realizaram atividades em todo o país e apoiaram autoridades de saúde com campanhas de vacinação contra o sarampo em sete distritos de saúde. E a malária continuou a ser uma questão importante na RCA em 2020. Na capital, Bangui, expandimos nossos serviços de assistência materna, abrimos um centro dedicado ao cuidado de vítimas de violência sexual e implementamos um modelo integrador e progressivamente descentralizado de atendimento a pessoas vivendo com HIV avançado. HIV/Aids ainda é uma das principais causas de morte na RCA. E o teste de HIV está disponível em todas as instalações apoiadas por MSF no país.

NIGÉRIA

Primeiro projeto de MSF no país em 1996

432.600 consultas ambulatoriais

O aumento da violência na Nigéria levou a uma deterioração da situação humanitária, com milhares de pessoas deslocadas e sem cuidados de saúde, em 2020. MSF continuou a ajudar as pessoas afetadas por conflitos e deslocamentos em estados, enquanto mantinha vários programas de saúde gerais e especializados. A Organização das Nações Unidas (ONU) estima que mais de 2,1 milhões de pessoas já foram deslocadas, e os números continuam a aumentar. Nas áreas a que pudemos ter acesso, administramos prontos-socorros de hospitais, centros cirúrgicos, maternidades e enfermarias pediátricas, fornecendo serviços como tratamento para malária, tuberculose, HIV e violência sexual, cuidados nutricionais, vacinação e apoio à saúde mental. MSF apoiou várias instalações de isolamento aos pacientes da COVID-19 abertas pelo Ministério da Saúde em todo o país.

BRASIL

Primeiro projeto de MSF no país em 1991

6.490 consultas ambulatoriais

1.080 pacientes internados por COVID-19

O enorme impacto da pandemia de COVID-19 no Brasil motivou a realização da maior operação de Médicos Sem Fronteiras (MSF) até hoje no país.

O Brasil foi o segundo país mais afetado pela COVID-19 no mundo em 2020 em números absolutos de mortes. Centenas de funcionários de MSF, a maioria brasileiros, atuaram na resposta à crise.

Em 2020, tivemos projetos em sete estados (São Paulo, Rio de Janeiro, Amazonas, Roraima, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás). Além da intensa atividade de campo, trabalhamos para enfatizar para a população a importância das medidas da higiene e do distanciamento físico.

NO SUDESTE DO PAÍS

Grupos vulneráveis muito atingidos pela pandemia, como pessoas em situação de rua, migrantes e refugiados e comunidades indígenas, que têm pouco acesso ao sistema público de saúde, foram o foco inicial das equipes de MSF. Começamos a atender à população em situação de rua em São Paulo no dia 1º de abril e, pouco depois, no Rio de Janeiro.

Com a crescente demanda, começamos a trabalhar, em parceria com autoridades locais, em centros de isolamento no centro de São Paulo. Essas instalações deram aos desabrigados que contraíram o vírus um lugar seguro para ficar enquanto se recuperavam.

Mais tarde, reforçamos a capacidade de tratamento de doentes críticos na unidade de terapia intensiva do hospital Tide Setúbal, na periferia leste de São Paulo. Além disso, realizamos um trabalho abrangente de promoção de saúde, rastreamento e testagem de contatos nos bairros Jardim Keralux e Jardim Lapena. No último trimestre, lançamos um projeto de cuidados paliativos no mesmo hospital.

NO NORTE DO BRASIL

À medida que a pandemia se propagava, começaram a aparecer sinais de saturação; os hospitais ficaram superlotados e a demanda por tratamentos mais complexos cresceu, exigindo cuidados intensivos. O primeiro lugar a vivenciar os trágicos efeitos do primeiro colapso



BRASIL © Andre François/MSF

de seu sistema de saúde, entre abril e maio de 2020, foi Manaus, a capital do estado do Amazonas, que já sofria com a falta de recursos médicos antes do início da COVID-19. Com o surgimento de novos casos na cidade, os hospitais foram incapazes de atender à crescente demanda por leitos em unidades de terapia intensiva.

No fim de maio, MSF aumentou a capacidade do sistema de saúde de Manaus, administrando 48 leitos para pacientes graves no Hospital 28 de Agosto. Nossas equipes apoiaram unidades de saúde em duas outras localidades do estado, Tefé e São Gabriel da Cachoeira.

A crise da COVID-19 também afetou Roraima. MSF tem trabalhado no estado desde 2018, para apoiar o frágil sistema de saúde, que foi ainda mais pressionado pela chegada de um grande fluxo de migrantes venezuelanos. Quando o sistema de saúde local ficou sobrecarregado, MSF forneceu diversos treinamentos e disponibilizou profissionais de saúde para o hospital de campanha, construído por autoridades locais para pacientes de COVID-19.

REGIÃO CENTRO-OESTE

No estado de Mato Grosso do Sul, realizamos atividades específicas para a comunidade indígena, incluindo triagem, atendimento médico, promoção de saúde e melhoria do abastecimento de água. Apoiamos o hospital regional da cidade de Aquidauana, fortalecendo protocolos e medidas de prevenção e controle de infecções. Também prestamos assistência médica a internos e funcionários de duas penitenciárias da cidade de Corumbá. Além disso, treinamos profissionais de saúde em Goiás e Mato Grosso.

No final de 2020, continuamos a monitorar a propagação do vírus. Retornamos para Tefé e São Gabriel da Cachoeira, no Amazonas, após um repentino aumento de casos e mortes. Até o período, não foi possível visualizar um padrão claro para a trajetória da pandemia no Brasil, mas permanecemos atentos para responder às mudanças enquanto tentamos aplicar as lições aprendidas durante o ano.

ACOMPANHANDO A PANDEMIA EM 2020

Resposta global de MSF à COVID-19

Por **Samuel Sieber**, Responsável pelo acompanhamento global da COVID-19 em MSF

A COVID-19 representou enormes desafios para os sistemas de saúde em todo o mundo, deixando alguns à beira do colapso. A partir do início de 2020, em mais de 300 projetos existentes e intervenções dedicados à COVID-19 em 70 países, Médicos Sem Fronteiras (MSF) apressou-se para ampliar uma resposta de emergência global.

Em cerca de 780 unidades de saúde e 983 casas de repouso e lares de longa permanência, MSF se concentrou em medidas de prevenção e controle de infecções. Especialistas treinaram a equipe, configuraram o fluxo de pacientes e as zonas de triagem e instalaram estações de lavagem das mãos. No total, distribuímos mais de 3,2 milhões de máscaras, aventais, luvas e outros equipamentos de proteção individual (EPIs) para proteger profissionais de saúde e pacientes e oferecemos aconselhamento de saúde mental e apoio psicossocial aos profissionais de saúde, assim como aos pacientes e suas famílias.

No início da pandemia, equipes de MSF instalaram enfermarias de isolamento em 10 centros de saúde no maior campo de refugiados do mundo, em Cox's Bazar, Bangladesh. Apesar das severas restrições de acesso, quase 23.000 pacientes com suspeita de COVID-19 foram atendidos em nossas instalações no campo, entre março e dezembro. Além disso, equipes de promoção de saúde alcançaram mais de 266.000 famílias com campanhas de informação porta a porta sobre prevenção de infecções e distribuíram cerca de 290.000 máscaras e EPIs.

Na África do Sul, o cuidado contínuo e a garantia de proteção aos portadores de doenças como HIV e tuberculose exigiram uma abordagem flexível e centrada na comunidade.

TRATAMENTO DE PACIENTES DE COVID-19 EM CONTEXTOS DE CRISE E CONFLITO

Durante o ano, equipes médicas de MSF internaram 15.400 pacientes de COVID-19 suspeitos e confirmados em 156 centros de tratamento e hospitais dedicados. Cerca de 6.000 desses pacientes apresentaram sintomas graves e necessitaram de suporte de oxigênio.

No Iêmen, onde o sistema de saúde foi destruído por cinco anos de guerra, internamos quase 2.000 pacientes com COVID-19, mais da metade dos quais desenvolveram sintomas graves. Em três centros de tratamento de COVID-19 em Aden e Sana'a, medicamentos essenciais,

equipamentos para suporte respiratório e oxigênio estavam constantemente em falta e tiveram que ser transportados em aviões fretados humanitários.

Na Venezuela, as crises política e socioeconômica paralisaram amplamente a resposta nacional à COVID-19. Com negativa de acesso ao país de profissionais e de suprimentos internacionais, as equipes de MSF lutaram para cuidar dos 1.400 pacientes internados em cinco centros de tratamento que apoiamos. Em Caracas, cerca de 700 pacientes graves foram internados entre março e dezembro.

ALCANÇANDO COMUNIDADES REMOTAS E PESSOAS VULNERÁVEIS

Em maio, relatos sobre a situação catastrófica da saúde no vasto estado do Amazonas, Brasil, levaram-nos a deslocar o centro de operações do Sudeste para áreas ao longo do rio Amazonas. Depois de apoiar hospitais em Manaus e na cidade duramente atingida de Tefé, uma equipe percorreu de barco os arredores para prestar serviços médicos a pequenas comunidades ribeirinhas. Em São Gabriel da Cachoeira, MSF montou um centro de acolhimento para receber pacientes com casos leves e moderados de COVID-19.

No estado de Mato Grosso do Sul, nossas equipes ajudaram a prevenir, diagnosticar e tratar a COVID-19 em comunidades indígenas, onde a alta prevalência de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, torna as pessoas particularmente vulneráveis ao vírus. Durante o ano, MSF dirigiu 12 projetos em todo o Brasil, apoiando cerca de 60 unidades de saúde, incluindo oito unidades de terapia intensiva ou centros de tratamento.

EQUIPES E SUPRIMENTOS PARA RESPOSTA DE EMERGÊNCIA GLOBAL

Com a maioria dos voos comerciais suspensos por longos períodos, no primeiro semestre do ano a equipe dependia, em grande parte, de voos fretados humanitários. No entanto, quase 4.000 funcionários internacionais conseguiram chegar aos projetos de MSF entre abril e dezembro, apenas cerca de 25% a menos do que durante o mesmo período de 2019.

Do fim de fevereiro até o final do ano, nossos três centros de suprimento global embalaram cerca de 125 milhões de itens para a resposta global à COVID-19, incluindo EPIs, dispositivos médicos, medicamentos, material de teste e equipamento especializado de laboratório.

DESTAQUES DAS ATIVIDADES



9.904.200
Consultas ambulatoriais



2.690.600
Casos de malária tratados



1.026.900
Atendimentos em prontos-socorros



1.008.500
Vacinações contra o sarampo em resposta a surtos



877.300
Internações (pessoas hospitalizadas)



395.000
Famílias receberam itens de primeira necessidade



349.500
Atendimentos individuais de saúde mental



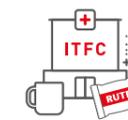
306.800
Partos assistidos, incluindo cesarianas



117.600
Intervenções cirúrgicas, com necessidade de anestesia



112.000
Consultas ambulatoriais por COVID-19



64.300
Crianças com desnutrição grave admitidas em programas de nutrição



63.500
Pessoas com HIV em tratamento antirretroviral de 1ª linha sob cuidados diretos de MSF



29.300
Pessoas receberam tratamento médico por causa de violência sexual



15.400
Pacientes internados por COVID-19



13.800
Pessoas com HIV em tratamento antirretroviral de 2ª linha sob cuidados diretos de MSF (resistentes ao tratamento de 1ª linha)



13.800
Pacientes iniciaram tratamento de 1ª linha para tuberculose



8.300
Pessoas com cólera tratadas



6.230
Pessoas em tratamento para hepatite C

Os dados apresentados agrupam atividades diretas, de suporte remoto e de coordenação. Esses destaques oferecem uma visão geral da maioria das atividades de MSF, mas não podem ser considerados conclusivos. Os números estão sujeitos a alterações; quaisquer adições ou mudanças serão incluídas na versão digital deste relatório, disponível em [msf.org.br](https://www.msf.org.br)

