

NO OLHO DO TUFÃO

A RESPOSTA DE MSF AO TUFÃO HAIYAN





A RESPOSTA de MSF AO TUFÃO HAIYAN

Quando o tufão Hayaian – ou Yolanda, como ficou conhecido localmente – atingiu a parte central das Filipinas em 8 de novembro de 2013, causou um desastre sem precedentes no último século no país. Comunidades inteiras foram devastadas, enquanto uma tempestade semelhante a um tsunami levou milhares de vidas. Telhados foram arrancados pelo vento e os meios de subsistência foram varridos. Depois do desastre, muitas áreas ficaram inacessíveis: pontes foram destruídas, estradas ficaram bloqueadas, energia elétrica e comunicações foram cortadas e o fornecimento de combustível foi prejudicado. Escolas, estádios e igrejas parcialmente destruídos foram transformados em centros de evacuação, onde sobreviventes se apertavam para aguardar a chegada de ajuda.

Cerca de 16 milhões de pessoas perderam suas casas ou meios de subsistência e mais de 6.200 morreram.¹

A devastação causada pelo tufão foi um forte golpe para um país atingido por um desastre após o outro, ocorridos em um intervalo de meses, muitas vezes semanas – isso envolve o caso dos deslocamentos no sul de Mindanao, decorrentes de confrontos em agosto de 2013, e do terremoto que atingiu a província de Bohol, em outubro de 2013, menos de um mês antes do tufão Haiyan.

A região de Visayas foi a mais fortemente atingida pelo tufão. Abrangendo as ilhas Leyte, Samar Oriental e Panay, é uma das regiões mais pobres das Filipinas. Esse fator, somado à força absoluta do vento e da água e à geografia acidentada do arquipélago, impôs desafios extremos tanto para a sobrevivência da população quanto para a oferta de ajuda.

Vivendo em um país sujeito a desastres naturais, os filipinos estão familiarizados com tempestades destruidoras, enchentes, erupções vulcânicas e terremotos. Eles têm ampla experiência local em lidar com desastres desses tipos. Depois do tufão Haiyan, voluntários de todo o país se mobilizaram rapidamente para oferecer ajuda emergencial aos sobreviventes. Profissionais de saúde locais, mesmo tendo sido eles mesmos vítimas do tufão, se organizaram para cuidar dos feridos. Quando o socorro demorava a chegar, eles ajudavam uns aos outros, dividindo abrigo, alimentos e medicamentos.

As Filipinas contaram com uma enorme generosidade mundial. Médicos Sem Fronteiras (MSF) recebeu um apoio extraordinário de doadores de todo o mundo, totalizando 32,4 milhões de euros para oferecer assistência humanitária à população afetada.

MSF conseguiu prestar assistência emergencial às comunidades das três ilhas mais prejudicadas pelo tufão: Guiuan e cidades próximas em Samar Oriental; Tacloban, Tanauan, Ormoc, Santa Fé e Burauen na ilha Leyte; e Estancia, Carles e San Dionisio na principal ilha, Panay, assim como diversas outras ilhas mais afastadas. Essa assistência incluiu o atendimento das necessidades médicas agudas e imediatas relacionadas a trauma; a restauração de instalações e serviços médicos básicos; a oferta de abrigo, kits de reconstrução, instalações de água e saneamento; e a provisão de apoio psicossocial a crianças e adultos.

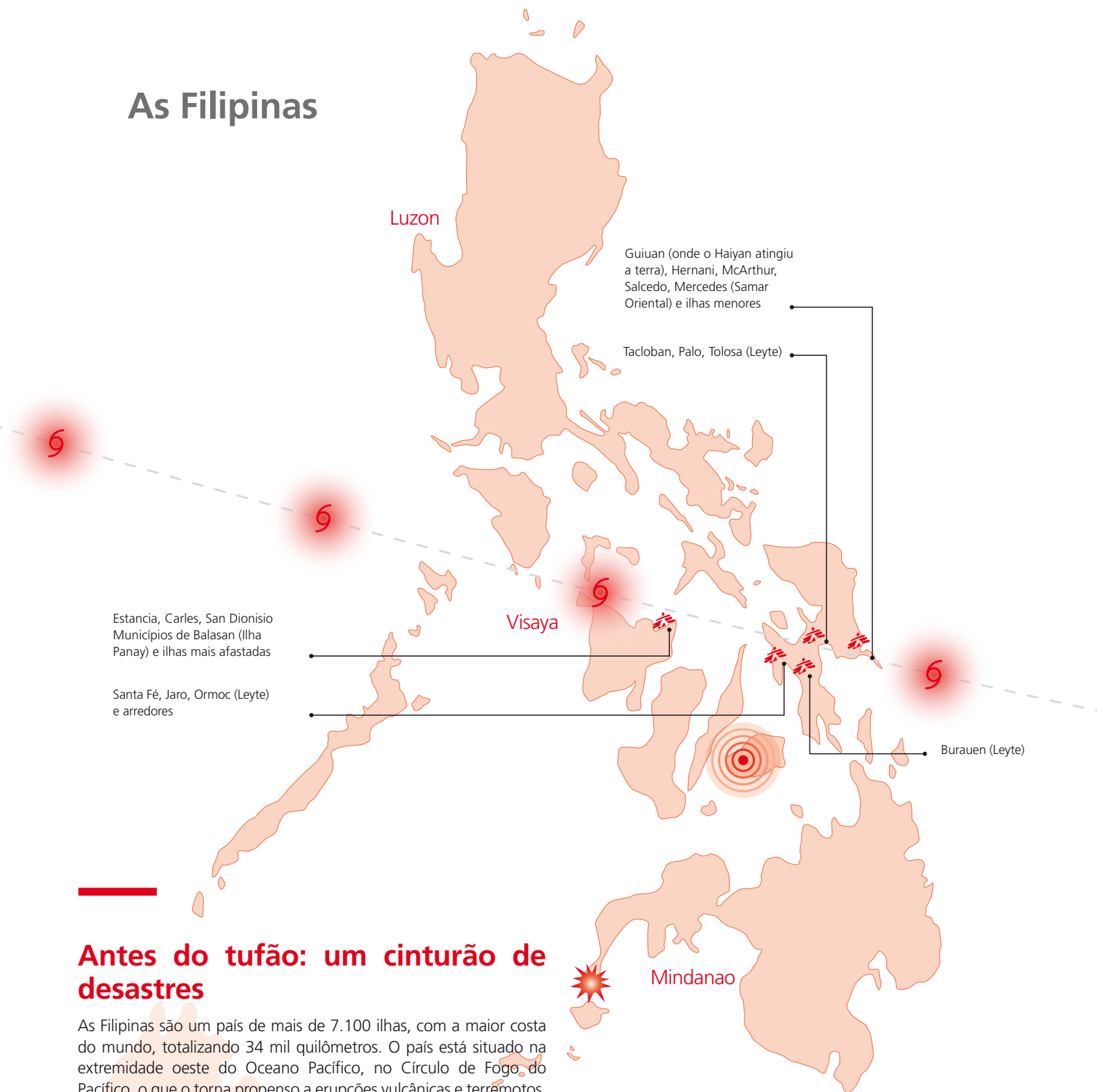
Mais de três meses depois, a transição para a recuperação está em andamento. Ruas e avenidas estão sendo gradativamente desobstruídas; as lojas estão sendo reabertas; e as aulas foram retomadas nas escolas. As casas foram reconstruídas e muitos deslocados estão de volta aos seus lares. Mas as pessoas estão em estado de alerta à temporada das monções, às chuvas frequentes e à ameaça de outro tufão. Embora a fase de emergência possa ter terminado, a reconstrução das cidades será uma tarefa duradoura e desafiadora. E aqueles que dependem de agricultura – especialmente os produtores de coco – enfrentarão uma situação precária nos próximos anos.

Nos últimos três meses, MSF tem reduzido gradativamente suas atividades, repassado os programas médicos para atores locais e encerrado projetos onde seus serviços e expertise não são mais necessários. Atualmente, a organização ainda presta serviços integrais de saúde nas áreas mais fortemente atingidas pelo tufão em Tacloban e Guiuan.



¹ Os números são baseados no relatório de 6 de março de 2014 do National Disaster Risk Reduction Management Council (Conselho Nacional de Gerenciamento de Redução de Risco de Desastres, NDRRMC) das Filipinas

As Filipinas







Antes do tufão: um cinturão de desastres

As Filipinas são um país de mais de 7.100 ilhas, com a maior costa do mundo, totalizando 34 mil quilômetros. O país está situado na extremidade oeste do Oceano Pacífico, no Círculo de Fogo do Pacífico, o que o torna propenso a erupções vulcânicas e terremotos. Ele é afetado, em média, por 19 ou 20 ciclones tropicais todos os anos, metade dos quais se transformam em tufões.

O sistema de saúde do país é bem organizado e se mobiliza rapidamente durante os desastres. Os serviços são gratuitos, com exceção de alguns medicamentos, que devem ser adquiridos pela rede privada.

MSF tem um longo histórico (desde 1984) de resposta a desastres nas Filipinas. Os projetos, em geral, concentram-se nas necessidades médicas de sobreviventes após os tufões, erupções vulcânicas, enchentes e secas. MSF também administrou um projeto voltado para crianças de rua, um programa de prevenção contra a Aids e diversos projetos de assistência a pessoas deslocadas pelo conflito entre grupos rebeldes e o governo, em Mindanao.

-  Caminho do tufão Haiyan
-  Terremoto de Bohol (em Visayas)
-  Conflito de Zamboanga (no oeste de Mindanao)
-  Áreas/locais das intervenções de MSF

VISÃO GERAL DOS NÚMEROS



Os números abaixo indicam a escala da resposta de MSF entre 8 de novembro, quando o tufão Haiyan ocorreu, e 28 de fevereiro.

Recursos Humanos²

719

profissionais
filipinos



171

profissionais
internacionais



1012

toneladas
de carga



Instalações médicas

8

instalações de MSF
(hospital e unidade
de saúde em tendas)



1

novo hospital
semipermanente
construído



133

clínicas móveis
(locais)



4

hospitais
reabilitados



22

unidades de saúde
rurais reabilitadas
(centros de saúde)



Atividades médicas

Pacientes tratados: consultas ambulatoriais (incluindo clínicas móveis)	96.611
Pacientes internados no hospital	2.229
Consultas de emergência	6.931
Procedimentos cirúrgicos	3.756
Pequenas cirurgias (e curativos)	10.413
Grandes cirurgias	588
Partos	846
Atendimento de pré-natal	2.655
Pacientes de saúde mental	27.044
Sessões em grupo	2.178
Consultas individuais	999
Sessões de educação psicológica	462 sessões (16.176 participantes)
Vacinas administradas (total)	26.955
*Sarampo	14.999
*Tétano ³	6.693
*Outros (Hepatite, BCG, Poliomielite)	5.263

Atividades não médicas

Kits de primeira necessidade distribuídos	71.979
Tendas, kits de reconstrução e materiais para abrigo distribuídos	27.463
Litros de água potável distribuídos	14.473.500
Tabletes de purificação de água distribuídos (em litros de água potável)	159.951.000
Pessoas que receberam água potável	86.264
Latrinas construídas	96
Chuveiros construídos	77
Biscoitos nutricionais de emergência distribuídos (famílias)	11.000
Pessoas recebendo pacotes de alimentos	50.000

² Número correspondente ao pessoal de MSF em campo.

³ Vacinação contra o tétano em Guiuan, Samar Oriental, realizada pelo pessoal médico da Unidade de Saúde Rural de Guiuan. Nenhum dado coletado.

A PRIMEIRA SEMANA

7
DIAS



© Baikong Mamid/MSF

Quando o tufão Haiyan atingiu as Filipinas, MSF não estava operacional no país. No entanto, os escritórios da organização em Hong Kong, Tóquio e Sydney monitoram regularmente os desastres que ocorrem na região da Ásia-Pacífico, com o objetivo de oferecer suporte emergencial. No dia 8 de novembro, quando o tufão Haiyan aconteceu, MSF já reunia informações recebidas a partir das regiões mais afetadas com a ajuda da equipe filipina em campo, escritórios do governo e outras agências.

No dia 9 de novembro, a primeira equipe de MSF chegou a Cebu, cidade mais próxima do epicentro do desastre, com um aeroporto internacional funcional. Em 11 de novembro, os três primeiros aviões de carga estavam a caminho das Filipinas, com mais de 300 toneladas de suprimentos médicos e equipamentos, um hospital inflável, kits de água e saneamento e itens de primeira necessidade. A intervenção seria uma das maiores respostas de emergência de MSF em 2013.

Nos primeiros dias depois do desastre, Tacloban, uma das áreas mais afetadas, foi o centro das operações de resgate e ajuda, e de atenção da imprensa. Os esforços humanitários massivos e de resgate sobrecarregaram o pequeno aeroporto, que estava apenas parcialmente operacional, causando congestionamento no fluxo de ajuda para as comunidades isoladas. Diante dos enormes esforços concentrados em Tacloban e da escassez de informações recebidas das ilhas mais remotas, MSF decidiu dividir sua equipe para avaliar as necessidades nas outras áreas.

As equipes de MSF foram para as províncias do leste e do sul de Samar, do norte de Cebu, do norte e do sul de Leyte, Panay, Negros Occidental e Palawan para avaliar a extensão dos danos e as necessidades. O acesso a essas áreas foi particularmente difícil, e, por isso, MSF mobilizou todos os meios possíveis, incluindo barcos, caminhões, aviões fretados, voos comerciais e helicópteros.

As equipes observaram diferentes níveis de devastação, mas a conclusão geral foi que as pessoas nas ilhas Leyte, Samar Oriental e Panay precisavam urgentemente de assistência humanitária básica.

Como a população tinha, no geral, boa saúde antes do desastre, o centro de saúde rural era autossuficiente e o Departamento de Saúde bem preparado, as necessidades médicas foram menores que o esperado. Entretanto, as carências não médicas, como abrigo, água e saneamento, bem como as necessidades relativas à reconstrução, eram notórias, devido à extensão da destruição causada pelo tufão e a tempestade subsequente.

Quando o tufão atingiu nossa cidade, buscamos refúgio na casa de meus pais. O vento era tão forte que levou o telhado da casa. Pensamos que fosse o último dia de nossas vidas. É difícil descrever o episódio, é muito traumático. O Niño estava ensoopado. Não conseguimos segurá-lo ou secá-lo. Tudo estava molhado.

contou a mãe de Niño, que buscou a instalação de MSF para obter atendimento para seu filho, com suspeita de dengue, transmitida por mosquitos e comum em muitos países tropicais.



© Agus Morales/MSF

Problemas logísticos e de transporte

Durante os dez primeiros dias de desastre, as conexões de transporte para muitas áreas foram seriamente afetadas. Os poucos aeroportos em funcionamento e os portos já bastante congestionados não tinham estrutura suficiente para atender à demanda. Muitas estradas foram bloqueadas ou danificadas e houve escassez de combustíveis e veículos, o que contribuía para o atraso na entrega da assistência. Como resultado, em algumas áreas acessadas pelas equipes de MSF, esse foi o primeiro auxílio internacional recebido. Com os atrasos na chegada da ajuda humanitária, os filipinos assumiram a linha de frente na oferta de ajuda e esforços relacionados a resgates.

Quando os três aviões de carga de MSF contendo suprimentos para salvar vidas aterrissaram em Cebu, no dia 13 de novembro, o congestionamento do aeroporto estava no auge. MSF teve uma prévia do que ocorreria com os outros nove aviões de carga que estavam por chegar. Os profissionais de logística da organização trabalharam contra o tempo para garantir a liberação, o armazenamento e a entrega adequada dos suprimentos médicos, equipamentos e medicamentos. Felizmente, a implementação do processo de "one-stop-shop" (parada única), no qual as autoridades de todas as agências governamentais relevantes estavam presentes em uma sala do aeroporto para assinar a liberação da carga, facilitou significativamente o processo.

VISÃO GERAL DAS NECESSIDADES E A RESPOSTA DE MSF



Necessidades médicas

Cuidados de saúde primária e secundária gratuitos

A maioria das unidades de saúde locais, incluindo hospitais e postos de saúde, foi danificada ou destruída; medicamentos, suprimentos e equipamentos foram levados pela água ou acabaram rapidamente nos primeiros dias.

Profissionais de saúde filipinos foram os primeiros a responder ao desastre. Os pacientes que precisavam de atendimento crítico foram priorizados e evacuados para os hospitais funcionais das cidades mais próximas.

MSF tentou escalar rapidamente a provisão de serviços médicos para restaurar a capacidade do sistema de saúde local, que estava destruído. Para isso, atuou juntamente ao Departamento de Saúde, às secretarias de saúde dos municípios e províncias e outros atores relevantes.

A equipe de logística de MSF se mobilizou rapidamente para erguer estruturas temporárias, como instalações em tendas e hospitais infláveis, e para limpar e reparar as estruturas de saúde existentes. Os suprimentos de água e eletricidade foram estabelecidos; procedimentos de higiene e estruturas de saneamento foram disponibilizados; e edifícios temporários foram instalados.

Muitas pessoas com pequenos ferimentos, lacerações e feridas se dirigiram às instalações de MSF. Em geral, eram pessoas que contavam com o sistema público de saúde.

MSF também reabilitou parcialmente hospitais danificados e centros de saúde rurais. Para aprimorar o acesso ao atendimento à saúde básica da população do continente, 22 centros de saúde rurais foram incluídos no processo de reabilitação.



MSF montou clínicas móveis para chegar aos vilarejos do continente e de ilhas remotas. Elas foram particularmente importantes, porque tornaram acessíveis os serviços de saúde primária e os encaminhamentos para cuidados mais avançados às pessoas que, de outra forma, não poderiam ser beneficiadas por serviços médicos.

A água parada, que é muito comum na temporada das chuvas e depois das tempestades, pode aumentar para além do normal a incidência de mosquitos que transmitem doenças como a dengue. Crianças com dengue foram internadas e tratadas nas instalações de MSF. As equipes também trabalharam na prevenção de surtos, elevando a conscientização sobre a doença por meio de campanhas de rádio ou da promoção de saúde nas áreas ambulatoriais.

Apoio à saúde mental

Depois de enfrentarem calamidades de grandes e pequenas proporções ao longo dos anos, os filipinos desenvolveram um forte sistema de apoio social e mecanismos de enfrentamento desses problemas. Mesmo assim, a gravidade dessa crise testou

Primeiro mês

30.900	consultas ambulatoriais
300	internações
28.000	kits com itens de primeira necessidade
2.100	procedimentos cirúrgicos
9.100	kits para abrigos e reconstrução

sua resiliência, pois muitos deles sofreram com ansiedade e estresse psicológico enquanto lutavam contra a perda e o luto. MSF ofereceu um amplo suporte e atendimento de saúde mental integrados às atividades médicas, incluindo primeiros-socorros psicológicos e medidas de prevenção. Quando os pacientes vinham aos centros de saúde com sintomas físicos não explicados, como dores de cabeça, tontura ou distúrbios do sono, eram encaminhados para a unidade de saúde mental. Foram realizadas discussões em grupo com o objetivo de explorar mecanismos comunitários e individuais de promover o suporte em pares. Também foram realizadas sessões individuais, concentradas nas pessoas que demonstravam sinais de estresse agudo. Aqueles que sofriam com problemas de estresse pós-traumático e diversas depressões foram tratados em sessões individuais.

MSF também trabalhou com crianças em idade escolar. Desde o tufão, muitas crianças ficaram ansiosas diante da possibilidade de se separarem de seus pais. Elas tinham dificuldades de concentração na escola e ficavam ou muito agitadas ou muito calmas e recolhidas. Foram oferecidas atividades sociais psicológicas, como jogos, cantos e desenhos, que proporcionaram formas simples de as crianças expressarem seus sentimentos e lidarem com suas dificuldades e necessidades emocionais.



Líderes comunitários e profissionais de saúde locais nos ajudaram a identificar as pessoas mais afetadas: idosos isolados, pacientes anteriormente doentes, famílias que tinham perdido muitos filhos. Um homem levou sua esposa até nós, pois depois de ver tantos corpos mortos nas ruas, ela não saía de casa nem fazia nada. Outro jovem foi trazido em estado totalmente ilusório. Algumas pessoas precisam de tratamento médico, mas a maioria precisa apenas de apoio e atendimento psicológico.



– Frederique Drogoul, psiquiatra de MSF

Necessidades não médicas

Água e saneamento

Desastres naturais não necessariamente levam a epidemias. Entretanto, condições de moradia não higiênicas, superlotadas e improvisadas podem aumentar o risco de disseminação de doenças. Depois de um desastre dessa proporção, é fundamental adotar medidas preventivas para atenuar os riscos.

As equipes de MSF forneceram água limpa, reabilitaram e trataram pontos de fornecimento de água, realizaram o gerenciamento de resíduos na água e de materiais médicos usados nas instalações de saúde, e construíram latrinas. Em três meses, MSF distribuiu mais de 14 milhões de litros de água, forneceu água potável para 86.200 pessoas e distribuiu tabletes de purificação de água para o equivalente a 160 milhões de litros de água.



© Florian Lems/MSF

Itens essenciais, abrigo e kits de reconstrução

Nas duas primeiras semanas do desastre, muitas famílias estavam morando em centros de evacuação lotados ou em abrigos improvisados. Muitos queriam reconstruir suas casas, mas foram impedidos pela falta de materiais básicos para a reconstrução, como martelos, pregos, madeira, folhas de ferro galvanizado, etc. Em resposta a essas necessidades, MSF distribuiu kits para abrigo e reconstrução para as comunidades mais vulneráveis, para ajudá-las a recuperarem a sensação de normalidade. As equipes distribuíram mais de 27.400 kits para abrigo e reconstrução, incluindo pilhas de madeira, pregos, martelos, folhas de ferro galvanizado e outros materiais essenciais. Praticamente 72.000 itens de ajuda humanitária básica, como kits de higiene, mosquiteiros e utensílios de cozinha, também foram distribuídos.



© Laurence Hoening/MSF



Ficamos todos muito assustados. As árvores rodavam pelos ares, algumas delas caíram sobre o teto do prédio. Mas quando o vento finalmente parou o problema ainda não tinha acabado, e foi então que a água veio. Não sei o que o futuro nos reserva. Espero conseguir reconstruir minha casa e minha vida, mas, no momento, não sei por onde começar.



– Venia Gesola, 42 anos, sobrevivente do tufão, que foi deslocada para uma escola próxima

RESUMO DE TODAS AS ATIVIDADES



Dias depois do tufão Haiyan, MSF começou a oferecer assistência médica e humanitária em três das ilhas mais afetadas: no entorno de Guiuan, no leste da ilha Samar; no entorno de Tacloban, Ormoc, Santa Fé e Burauen, na ilha Leyte; e no entorno de Estancia e no nordeste do arquipélago da ilha Panay. No segundo e terceiro meses, na medida em que as necessidades médicas imediatas diminuíam e a capacidade dos serviços locais melhorava, MSF conseguiu repassar a realização das atividades básicas de suporte e encerrar projetos em três das cinco áreas onde vinha atuando. MSF continua trabalhando nas regiões de Tacloban e Guiuan, oferecendo suporte na provisão do tão necessário atendimento de saúde secundária.



Guiuan e as cidades próximas, em Samar Oriental

Atividades em andamento: o hospital em tendas de MSF foi montado e permanece até hoje na propriedade do hospital de referência Felipe J Abrigo, único hospital público de atendimento à saúde secundária para os cinco municípios de Hernani, Mercedes, Salcedo, McArthur e Guiuan, com uma população de cerca de 100 mil pessoas. São cerca de 60 a 70 internações por semana. A maternidade e as salas de parto ficam particularmente ocupadas, com uma média de 20 a 30 internações por semana, enquanto uma média de dez cirurgias são realizadas no centro cirúrgico por semana, a maioria cesarianas e cirurgias ortopédicas. Há ainda uma unidade de raio-X, um laboratório e uma sala de isolamento, bem como uma unidade para esterilização de equipamentos.

Na clínica ambulatorial montada no hospital de referência Felipe J Abrigo, profissionais de MSF realizaram uma média de 110 consultas por dia. A equipe está atendendo um grande número de casos relacionados a infecções de trato respiratório e de pele. Também estão sendo atendidos pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, que perderam seus medicamentos ou pararam o tratamento devido ao tufão. Para um grande número de pacientes, a interrupção do tratamento provocou a piora de seu estado de saúde.

Uma equipe de psicólogos de MSF continua conduzindo 40 consultas de saúde mental por semana, além de atividades psicossociais e de conscientização sobre questões relacionadas à saúde mental. Consultas individuais também são realizadas para pacientes com condições psiquiátricas pré-existentes e que tenham regredido por terem perdido os medicamentos durante o tufão.

Especialistas em água e saneamento estão, atualmente, fornecendo água a 20.000 pessoas por dia. A equipe limpou um total de 85 poços nos vilarejos e na faixa costeira, onde os reservatórios de água foram contaminados por água e detritos marinhos. Oitenta bombas também foram instaladas. Os reparos na rede de fornecimento de água, a distribuição de tabletes de purificação de água e de água potável continuam, e a construção de latrinas está em andamento.

MSF está no processo de construção de um novo hospital semipermanente em Guiuan, que funcionará como uma instalação hospitalar temporária para a comunidade, enquanto o hospital de referência está sendo reconstruído pelo governo.

Atividades concluídas: por mais de dois meses, MSF disponibilizou profissionais de saúde para trabalharem em parceria com a equipe médica filipina no centro de saúde rural de Guiuan. As equipes realizaram uma média de 2.000 consultas médicas por semana, além dos 400 pacientes que precisaram de curativos e cirurgias pequenas. Quando as demandas de saúde estabilizaram, os recursos humanos adicionais oferecidos por MSF deixaram de ser necessários.

Duas equipes médicas móveis – uma baseada em terra e outra viajando de barco – levaram atendimento às áreas remotas. Foram realizadas 500 consultas por semana em áreas do continente e 400 consultas por semana em pequenas ilhas do sul de Guiuan. A última atividade de clínica móvel foi realizada em fevereiro, quando os serviços de saúde rurais foram restaurados.



Equipes distribuíram tendas, kits de higiene e utensílios de cozinha para pessoas cujas casas foram destruídas pelo tufão. Kits de reconstrução foram distribuídos para mais de 3.000 famílias nas ilhas do sul de Guiuan. Outros 500 kits foram entregues às famílias da cidade de Guiuan, assim como kits de reparos para barcos para moradores das ilhas.

O apoio às unidades de saúde dos municípios de Hernani, McArthur, Mercedes e Salcedo foi encerrado em fevereiro, e a reabilitação dos centros de saúde desses quatro municípios, incluindo o de Guiuan, foi finalizada.



Ayron Sanchez, de dez anos, foi a primeira criança operada no novo centro cirúrgico do hospital de MSF em Guiuan. Ele sofria de osteomielite crônica, uma infecção do osso da coxa, provavelmente causada por uma infecção viral que pegou aos cinco anos.

A tia de Ayron, Ruby Abendaño, conta que eles achavam que o menino fosse perder a perna. Antes disso, tinham viajado para longe em busca de ajuda, mas os médicos aconselharam a amputação. Os pais de Ayron, no entanto, não tinham dinheiro suficiente para a cirurgia. O menino não podia andar e sua perna só piorava. Eles foram ao hospital de MSF para que sua perna fosse examinada. A cirurgiã Rowena Evangelista afirmou que ele precisaria de cirurgia, mas não havia necessidade de amputação, e o serviço seria gratuito. Além da cirurgia, Ayron recebeu antibióticos e alimento terapêutico para se manter forte durante a recuperação.



Cidade de Tacloban e arredores, Leyte

Atividades em andamento: na Cidade de Tacloban, MSF continua administrando um hospital inflável de 54 leitos, dos quais 11 ficam na ala da maternidade, 7 na unidade neonatal e 36 são reservados para internação e cirurgia. O hospital conta ainda com um centro cirúrgico, um ambulatório e um pronto-socorro. Desde o começo da emergência, todas as consultas de pacientes em todos os departamentos aumentaram regularmente, embora a natureza dos casos tenha mudado. Hoje, a maioria das admissões no hospital são decorrência de ferimentos infeccionados, fraturas expostas, infecções do trato respiratório, doenças crônicas, ferimentos adquiridos durante atividades de reparos de edifícios danificados e acidentes em estradas. As atividades de saúde mental também continuam.

O ambulatório é uma das alas mais movimentadas, com uma média de 440 consultas por dia, a maioria por infecções respiratórias e doenças crônicas. Os pacientes têm cortes provocados por pregos e ferro galvanizado; as crianças se machucam ao brincar com detritos e em locais em construção. Elas recebem vacina antitetânica e imunoglobulina para evitar infecções.



O acesso a medicamentos para pacientes com doenças crônicas continua sendo um problema. Na ala de internação, a admissão de pacientes com infecções decorrentes do diabetes, especificamente nos pés, está aumentando. A maternidade oferece parto e cuidados neonatal e de pós-natal. Mais de 560 bebês nasceram no hospital desde o fim de fevereiro, e o número está aumentando significativamente. Na unidade de neonatal, os diagnósticos comuns são a sepse clínica, baixo peso ao nascer, infecção respiratória grave e hemorragia gastrointestinal. As equipes também estão tratando pacientes com queimaduras graves provocadas por lâmpadas a querosene usadas na iluminação dos abrigos temporários.

Atividades concluídas: na cidade de Tanauan, sul de Tacloban, MSF montou um hospital tenda de 25 leitos com uma sala de emergência, uma ala pediátrica e uma maternidade. Clínicas móveis atuaram em Tanauan e arredores e na cidade de Tolosa, próximo dali. Foram realizadas vacinações nesses locais e distribuídos itens de primeira necessidade, incluindo tendas, cobertores, utensílios de cozinha e kits de higiene para 3.000 famílias. No fim de janeiro, MSF decidiu reduzir gradativamente as atividades no hospital de Tanauan e repassará, também gradativamente, as atividades ambulatoriais para a unidade de saúde rural local.



Angel Corate, que deu à luz Janel, foi rapidamente encaminhada de uma unidade de MSF de Tanauan para o hospital inflável da organização em Tacloban, no dia 16 de dezembro. Angel foi diagnosticada com placenta prévia, uma condição que coloca mãe e filho em risco, e exigia, portanto, uma cesariana. Uma mãe com placenta prévia pode ter hemorragia e morrer em um parto normal. Janel tinha boa chance de sobreviver com o parto, embora pesasse apenas 1,9 kg e não se alimentasse bem. Ela também desenvolveu icterícia. A equipe médica de MSF realizou fototerapia e prestou suporte à alimentação da criança. Nove dias depois, a menina e Angel puderam ir para casa comemorar o Natal com o restante da família.





Ormoc, Santa Fé e arredores, do noroeste ao nordeste de Leyte

As equipes de MSF realizaram um total de 5.263 consultas médicas e facilitaram 37 encaminhamentos de emergência. Foram conduzidas 397 sessões de primeiros-socorros psicológicos e discussões em grupo para 1.947 pessoas, e organizadas sessões educacionais para 7.396 pessoas, além de atividades de recreação em grupo para 4.018 crianças. Os profissionais de água e saneamento de MSF forneceram mais de um milhão de litros de água potável a cerca de 33.000 pessoas. As equipes distribuíram 2.009 kits genéricos com itens de primeira necessidade, incluindo lonas e cobertores; 4.820 kits de reconstrução com ferramentas, pregos e lonas plásticas; e 1.093 kits de higiene para as populações mais vulneráveis.

Desde o fim de dezembro, MSF interrompeu o suporte a dois centros de saúde em Santa Fé e Jaro, e doou suprimentos médicos e medicamentos para cada um deles.

Duas equipes móveis atuando de Carigara e Ormoc ofereceram cuidados de saúde por meio de clínicas de um dia em mais de 80 localidades em comunidades remotas dos municípios de Santa Fé, Ormoc, San Isidro, Capoocan, Leyte, Alangalang e Jaro. As últimas clínicas foram realizadas no fim de dezembro, antes de serem repassadas a outros atores.

As equipes também repassaram serviços de fornecimento de água por caminhões para as autoridades dos municípios de Ormoc, Santa Fé e Jaro.



Santa Fé foi uma das áreas devastadas, mas ainda é negligenciada e suspeitamos que muitos locais como esse ainda existam. Fiquei bastante chocado por termos sido a primeira equipe médica a chegar para ajudar. Certamente, há necessidades médicas. Em meio dia, atendemos um grande número de pacientes. Acabei de atender uma mãe com um filho muito pequeno que começou a chorar. Para mim, é um sinal claro do quanto eles estão traumatizados. Se você perguntar como estão, eles vão liberar a dor e o estresse mental que sentem.



– Tankred Stöbe, médico de MSF que chegou ao país na primeira semana após o desastre.



© Florian Lems/MSF



Burauen, oeste de Leyte

Em Burauen, MSF realizou cerca de 23.000 consultas ambulatoriais, 45 pequenas cirurgias, mais de 1.800 consultas emergenciais, internou 357 pessoas e assistiu 121 partos. As equipes de saúde mental de MSF atenderam 2.000 pessoas em apenas uma semana de dezembro com 97 sessões em grupos e 20 sessões individuais.

Itens de primeira necessidade, incluindo tendas, utensílios de cozinha e kits de higiene foram distribuídos a 7.700 famílias de áreas isoladas nos arredores de Burauen, Julita, Tabontabon, Dagami e La Paz até o fim de dezembro.

MSF encerrou o apoio médico ao hospital do distrito de Burauen e nas unidades de saúde rural de Burauen, La Paz, Mayorga, Tabontabon e Julita no dia 3 de janeiro. A renovação do centro cirúrgico e da sala de recuperação do hospital de Burauen foi concluída em 10 de janeiro. Um centro de saúde rural de Burauen também foi reformado.

Atividades de entrega de água por caminhões e de saúde mental foram repassadas a outros atores para garantir a continuação dos serviços.



Montamos um hospital de campo em Burauen para permitir que o principal centro de saúde do distrito recebesse pacientes, como acontecia antes do tufão. Ao mesmo tempo, MSF está prestando suporte aos centros de saúde das cidades próximas com água, medicamentos e recursos humanos para oferecer consultas médicas à população.



– Federica Nogarotto, coordenadora de MSF na região.



Continente de Panay e ilhas remotas

MSF ofereceu assistência médica e humanitária em 21 ilhas no leste de Panay, abrangendo uma população de 55.000 pessoas. MSF também trabalhou no continente de Panay, nas áreas ao redor dos municípios de Estancia, San Donisio, Balasan e Carles.

No geral, MSF realizou mais de 12.500 consultas médicas, ofereceu sessões de saúde mental para cerca de 3.000 pessoas, distribuiu mais de 11.000 kits com itens de primeira necessidade e alimentos para 11.000 famílias. MSF ainda avaliou mais de 80 fontes de água e reparou ou limpou 21 delas, além de ter providenciado 1,2 milhão de litros de água clorada.

Além disso, MSF reabilitou 13 instalações de saúde nas áreas costeiras de Panay, no continente, e nas ilhas costeiras. Depois de um vazamento de óleo no porto de Estancia, que ocorreu durante o tufão, MSF ofereceu cuidados médicos, itens não alimentares e cerca de 1.500 tendas para as pessoas realocadas nos centros de evacuação e para as famílias mais vulneráveis dos arredores.

MSF também realizou uma campanha de vacinação contra o sarampo na última semana de dezembro de 2013 e na primeira semana de janeiro de 2014. No total, a organização vacinou 14.999 crianças contra o sarampo e 4.654 crianças contra a poliomielite.

Antes de partir, MSF fez doações médicas a diversas instalações de saúde, além de ter entregue três cadeias frigoríficas (uma para cada município) para garantir a retomada adequada do programa nacional de vacinação.



As pessoas estão precisando de tudo. Elas nos dizem que precisam de água potável, pois os lagos ficaram salgados com a invasão da água do mar. Nas áreas rurais, muitas pessoas não têm meios de subsistência, pois suas lavouras foram destruídas. Em geral, quem mora nas pequenas ilhas viaja de uma ilha para a outra de barco, mas muitos barcos foram arruinados. As pessoas doentes não têm como chegar à ilha principal. Nas ilhas maiores, as comunidades estão trabalhando para desobstruir as rodovias que estão cobertas de árvores caídas.



– Esther Sterk, médica que fez parte de uma equipe que avaliou as necessidades do continente de Panay e das ilhas remotas



Lógica para redução e encerramento de algumas atividades

Depois de quase dois meses, a necessidade de muitos serviços prestados por MSF na fase de emergência foi reduzida. Nas regiões de Ormoc e Burauen, na ilha Leyte e na costa nordeste do continente de Panay e das ilhas remotas, as necessidades médicas e humanitárias imediatas depois do tufão, como cuidado com feridas e ossos quebrados, e a distribuição de tendas e kits de reconstrução estavam sendo atendidas com a chegada de outras organizações de ajuda e a capacidade de recuperação dos serviços de saúde do país. Isso significou que o papel de MSF de preencher lacunas já não era mais necessário e que a transição para a fase de recuperação poderia ser conduzida por outros atores dessas localidades.

Durante a crise, a população filipina assumiu a maior parte dos esforços de ajuda, o que, juntamente com sua resiliência e seu senso de solidariedade, tem sido impressionante. O governo também fez grande progresso diante das enormes restrições logísticas.

MSF reconhece a colaboração aberta e positiva com o governo durante a resposta emergencial nas áreas em que a organização tem atuado, incluindo Ormoc, Santa Fé, Burauen e Panay e as ilhas remotas. MSF é grata pelo contínuo suporte oferecido pelo governo em Tacloban e arredores e Guiuan, onde a organização planeja ficar até que o sistema de saúde esteja funcionando nos padrões adequados novamente.



CONTABILIDADE: DOAÇÕES E GASTOS



MSF ficou impressionada com a generosidade dos doadores de todo o mundo e está imensamente grata pelo apoio financeiro que tem contribuído para a resposta emergencial nas Filipinas.

No total, a organização recebeu o montante de 32,4 milhões de euros para a resposta ao tufão Haiyan – 30 milhões de euros provenientes de apoiadores privados e 2,4 milhões de euros de doadores institucionais públicos.

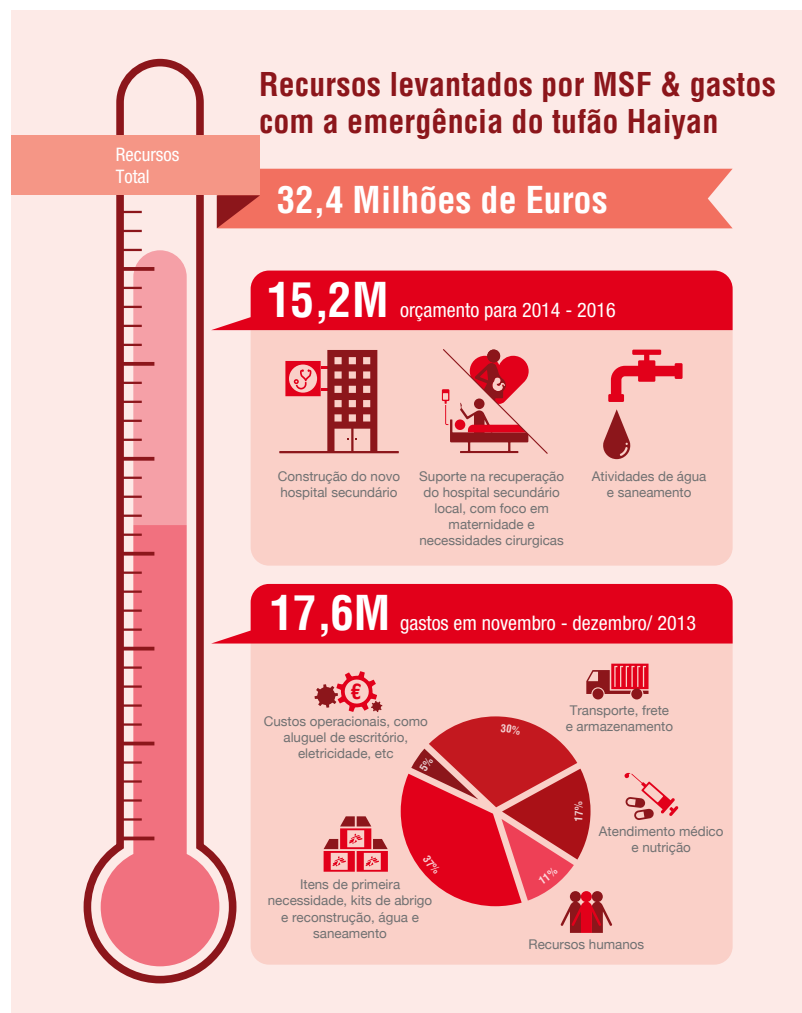
Até o fim de 2013, MSF tinha gasto 17 milhões de euros, mais da metade dos fundos levantados (veja as tabelas 3 e 4), para assistir a população filipina mais afetada pelo tufão. Para 2014, MSF planeja gastar mais 8 milhões de euros como parte da resposta de emergência. Nos próximos anos, estima-se que 7 milhões de euros serão necessários para projetos de médio prazo, até o fim de 2016. Depois de obter o financiamento necessário para apoiar as operações no país, MSF suspendeu a captação de recursos ativa para vítimas do tufão, em dezembro de 2013.

Devido ao bom estado de saúde geral da população afetada, à capacidade de resposta do governo das Filipinas, especialmente do Departamento de Saúde, e à natureza do desastre, as necessidades médicas foram menores do que o esperado e as necessidades não médicas foram maiores, devido ao nível de devastação na região de Visayas. Seguindo o princípio de levar assistência aos mais necessitados, MSF adaptou sua resposta.

Até o fim de 2013, na tentativa de aprimorar as condições de vida e o acesso a cuidados de saúde gratuitos das milhares de pessoas cujas casas e meios de sustento foram destruídos, MSF gastou 6,6 milhões de euros (37% das despesas) em atividades de ajuda, distribuição de abrigo e kits de reconstrução e na reabilitação de diversos centros de saúde e hospitais. Mais 2,9 milhões de euros, o equivalente a 17% da despesa, foram gastos em materiais médicos e suprimentos para as atividades nos hospitais, centros de saúde e clínicas móveis.

O transporte, o frete e o armazenamento de itens de ajuda e suprimentos médicos respondem por 30% do total de despesas. MSF gastou 5,3 milhões de euros com uma enorme quantidade de kits de ajuda médica e humanitária que foram levados dos escritórios de suprimentos de MSF de Bruxelas, Bordeaux e Dubai para as Filipinas, além de ter garantido a entrega direta, uma vez dentro do país, aos locais onde havia projetos, incluindo Panay, Leyte e Samar Oriental, que eram acessados constantemente apenas por helicóptero, barco ou avião.

MSF gastou mais de 1,9 milhão de euros com recursos humanos, tanto com profissionais internacionais quanto locais, o que representou 11% dos gastos. As equipes são também compostas por profissionais não médicos, que correspondiam a 50% do pessoal, como coordenadores de projetos, profissionais de logística, administradores, motoristas e auxiliares gerais. Todos desempenharam papel crucial nas atividades diárias das operações.



Visão geral dos números na emergência do tufão Haiyan

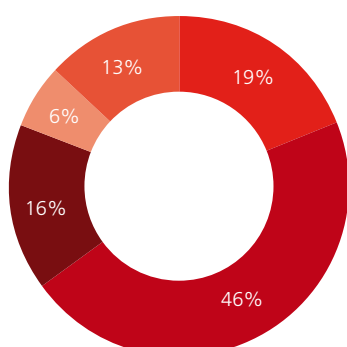
I. Recursos captados (em euros)

Doações privadas	29.973.108
Fundos institucionais	2.402.620
Total de renda captada	32.375.728

II. Despesas (em euros)

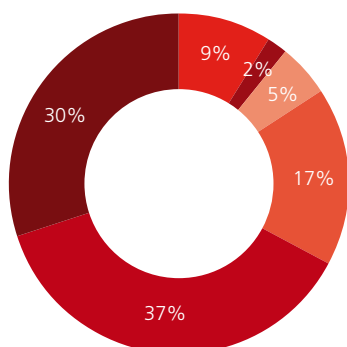
Novembro e dezembro/2013	17.174.501
Previsão para 2014	8.189.683
Alocadas em 2015-2016	7.000.000
Despesa total	32.364.184

III. Divisão das despesas operacionais de 2013 por projeto/área de atuação



Áreas de atuação	Valor em euros	% do custo total
Tacloban e arredores	3.405.256	19%
Guiuan e ilhas remotas	8.193.188	46%
Burauen	2.750.808	16%
Ormoc, Santa Fé e arredores	1.020.061	6%
Continente de Panay e ilhas remotas	2.311.746	13%
Total de despesas 2013	17.681.059	100%

IV. Divisão das despesas operacionais de 2013 por categoria



Despesas por categoria	Valor em euros	% do custo total
Equipe internacional	1.580.863	9%
Equipe nacional	301.022	2%
Custos operacionais (aluguel de escritório, eletricidade, etc)	889.255	5%
Medicina e nutrição	2.961.038	17%
Logística, água e saneamento	6.601.015	37%
Transporte, frete e armazenamento	5.347.865	30%
Total de despesas 2013	17.681.058	100%



© Yann Libessart/MSF

PLANOS PARA 2014 E ALÉM



A resposta integrada de MSF mencionada no relatório foi adaptada para atender às necessidades da população e, algumas vezes, reduzida onde a ajuda da organização não era mais necessária. Nos três meses seguintes ao tufão, a recuperação e a reconstrução estavam em andamento nas áreas afetadas. A vida ainda não voltou ao normal, mas o progresso é rápido. As necessidades médicas também estão mudando. Com essas mudanças, MSF continua a adaptar sua atuação de acordo com a demanda.

Em Guiuan, onde o hospital em tenda está em funcionamento, oferecendo tratamento médico a uma população de 100.000 da região, a construção de um novo hospital temporário está em andamento. Estima-se que esse hospital pré-fabricado semipermanente esteja operacional em junho de 2014. Ele será então repassado à Secretaria de Saúde da província. O hospital temporário permanecerá em funcionamento até que o hospital de referência Felipe J Abrio esteja restabelecido.

Em Tacloban, a fase aguda de necessidades médicas emergenciais chegou ao fim. O hospital regional está se recuperando bem e há

planos de aumentar a capacidade de leitos. Entretanto, os hospitais provinciais e distritais permanecem apenas parcialmente funcionais. Por isso, MSF está, no momento, considerando prestar suporte ao Departamento de Saúde mais diretamente no hospital de referência da província. Durante o período de transição, MSF planeja encaminhar todos os pacientes que hoje estão no hospital em tenda para o hospital regional até abril de 2014. O ambulatório de Tanauan, sul de Tacloban, continuará operacional até o fim de março, quando atores de saúde locais assumirão as atividades.

Com a continuidade das preocupações relacionadas à maternidade e à obstetrícia e as capacidades cirúrgicas ainda abaixo do ideal, MSF está trabalhando com o Departamento de Saúde na possibilidade de apoiar a maternidade e o centro cirúrgico do hospital da província de Leyte para garantir o acesso a partos seguros.

MSF também planeja concentrar esforços de sua resposta nas lacunas mais críticas observadas pelas equipes durante os últimos três meses de atuação, como doenças crônicas, serviços de reabilitação para amputados e necessidades relacionadas à água e saneamento.



CONCLUSÃO

A resposta ao tufão Haiyan foi uma das maiores intervenções de emergência pós-desastre natural de 2013, e isso não teria sido possível sem a ajuda recebida. MSF gostaria de agradecer a todas as pessoas, corporações, fundações e doadores públicos institucionais que apoiaram nossos esforços para levar ajuda médica e humanitária às populações afetadas pelo tufão Haiyan. MSF mantém seu compromisso de prover assistência nas Filipinas, onde ainda há necessidades.



MSF-Brasil

Rua do Catete, 84

e-mail: info@msf.org.br

www.msf.org.br

