

INFORMAÇÃO

Médicos Sem Fronteiras - Ano 20 - Nº 40 - Janeiro/2017



© Joffrey Monnier/MSF

Furacão Matthew deixa suas marcas no Haiti Brasileiras recontam a catástrofe

Desnutrição na Nigéria

Galeria de fotos ilustra drama da população deslocada por conflito

Síria, o eterno desafio

Coordenadora de emergência explica a dificuldade da atuação de MSF no país

MSF no mundo

De janeiro a dezembro de 2016, MSF-Brasil enviou 138 profissionais a projetos distribuídos por 40 países.



*Os profissionais que atuam com MSF são pediatras, cirurgiões, enfermeiros, farmacêuticos, ginecologistas, fisioterapeutas, psicólogos, anestesistas, profissionais logísticos e administradores, entre outros.

Índice

EDITORIAL	03	A MANIPULAÇÃO DA AJUDA HUMANITÁRIA E O PAPEL DO BRASIL	09
ENTREVISTA	04	DIRETO DO AFGANISTÃO	10
DESTAQUES	05	GALERIA DE FOTOS	11
PARA NÃO ESQUECER O HAITI	06	OPINIÃO DO DOADOR	12

InformAÇÃO é uma publicação da organização Médicos Sem Fronteiras no Brasil. **Tiragem:** 365.600 mil exemplares. Distribuição gratuita. **Jornalista responsável:** Lia Gomes (MTB. 57040/SP). **Redação e edição:** Lia Gomes, Victória Servilhan e Leticia Oliveira. **Colaboradores:** Andrea Oliveira, Anna Silva, Claudia Antunes, Renata Reis e Vanessa Monteiro Cardoso. **Diagramação:** Aldeia Comunicação. **Médicos Sem Fronteiras Brasil – Diretora-geral:** Susana de Deus. **Endereço:** Rua do Catete, 84, Catete, Rio de Janeiro/RJ – CEP 22220-000. **E-mail:** comunicacao@msf.org.br **Site:** www.msf.org.br.

Editorial

Quando Lia, nossa jornalista e responsável por esta revista, reuniu-se comigo para apresentar a pauta desta edição, dizendo que faria algumas entrevistas com colegas brasileiras que passaram pelo Haiti pós-furacão Matthew para nos darem uma ideia da evolução do cenário, minha resposta foi: “Será que é uma boa ideia? Evolução? Não vai ser exatamente o contrário?” Obviamente, o resultado dessas histórias reflete uma realidade há anos recorrente no Haiti: o povo do país continua perdendo familiares para a cólera, que é provocada pelas más condições de água e saneamento, que parecem não melhorar. Em poucas palavras: quem é que pode falar em evolução? O Haiti concentra um número enorme de organizações não governamentais tentando ajudar, mas a pergunta persiste: por que tudo está na mesma? Ainda que sem resposta objetiva e imparcial à pergunta, questionamos a premissa: e tudo estando na mesma, é razão para baixar os braços? Nossa resposta é, e vai ser sempre, não. A mesma sensação de recorrência tenho ao falar sobre os tantos milhares de humanos que continuam morrendo no Mediterrâneo tentando escapar ao bombardeamento de suas casas, suas escolas e seus hospitais. Entre aqueles que não engrossaram as estatísticas de vidas perdidas no mar, muitos vi enfrentar um terrível verão na Grécia, amontoados em tendas sem janelas, debaixo de um sol escaldante, somente para vê-los enfrentar novo sofrimento agora, em janeiro passado, sujeitos às temperaturas do rigoroso inverno europeu. Bem mais assustador do que a continuidade desse sofrimento é o aumento dos sentimentos de nacionalismo e xenofobia que temos observado não só na Europa, mas agora também aqui no continente americano. Nos países de baixa e média rendas, o índice de homicídios registra média de 28,5 mortes a cada 100 mil habitantes. E disso, meu caro leitor, as pessoas desejam escapar, tendo nos Estados Unidos uma possibilidade de destino onde vislumbram encontrar paz e trabalho. Uma das coisas mais fascinantes que tenho vivido no Brasil tem sido conhecer tanta gente de origens diferentes que para cá vieram também à procura de uma vida digna, e que acabaram ajudando a construir este incrível país. Acredito que o melódico sotaque brasileiro, a culinária, a vivacidade e o otimismo da população não seriam o que são não tivesse esta nação sido construída pela esperança de tanta gente diferente, a amálgama cultural raiz deste belíssimo caldeirão. Outro dia escutei a música do senegalês Youssou N’Dour embalada pelo rádio de um vendedor de óculos também senegalês na areia de Copacabana. Nos segundos seguintes, eram os vendedores brasileiros que traziam seu samba, seu funk. O mundo está atravessando um momento muito complexo, quando muitos milhares de pessoas necessitam ser acolhidas, sendo o Brasil um destino crescentemente procurado. Espero que você, que nos acompanha, junte-se a nós sem medos, e em sua casa, no condomínio, na padaria ou no local de trabalho advogue pelo acolhimento e integração dessas pessoas. Torçamos para que o país se prepare para recebê-las, se beneficiando do acréscimo de seus novos condimentos à já rica culinária brasileira.

Susana de Deus
Diretora-geral de MSF-Brasil



Entrevista

Guerra síria reduziu espaço da ação humanitária

Para coordenadora da Unidade de Emergência da organização para Aleppo, é frustrante não ter a capacidade de atender às crescentes demandas da população em sofrimento

Às vésperas de completar seis anos em março deste ano, a guerra na Síria ainda imprime imenso sofrimento à população que, sem alternativa, permanece no país e aos milhões de refugiados que a crise continua produzindo pelo mundo. Além disso, a complexidade do contexto desafia constantemente equipes de emergência de Médicos Sem Fronteiras que, mesmo diante de crescentes restrições, buscam adaptar sua atuação para levar ajuda humanitária às pessoas. Teresa Sancristóval, coordenadora da Unidade de Emergência de MSF para Aleppo, afirma que, em seus mais de 25 anos trabalhando com guerras, foi a primeira vez que teve de concentrar tantos esforços em proteger hospitais de bombardeios.



© Juan Carlos Tomasi

DESDE O INÍCIO DA GUERRA, MSF ENFRENTOU DESAFIOS PARA OFERECER AJUDA HUMANITÁRIA À POPULAÇÃO SÍRIA. VOCÊ PODERIA COMENTAR COMO ELAS FORAM MUDANDO AO LONGO DESSES QUASE SEIS ANOS?

Para começar, nunca obtivemos permissão do governo sírio para atuar por todo o país, e esse é um desafio que se mantém até hoje, e representa uma enorme dificuldade para nós, uma vez que não temos uma visão ampla das necessidades das pessoas. No segundo ano da guerra, passamos a ser bombardeados. Naquele momento, atores armados que controlavam a região onde estávamos queriam que nos concentrássemos em atender feridos de guerra, mas pressionamos para investir em cuidados maternos e pediatria, porque sabemos, por experiência, que a guerra demanda esses serviços. Depois, passamos a observar as consequências do deslocamento forçado, as necessidades não médicas das pessoas e o esgotamento dos estoques de medicamentos no país. E então, o número de atores armados começou a crescer exponencialmente – hoje, são mais de 300 grupos diferentes no caminho entre Kilis, na Turquia, e Aleppo, na Síria. Como manter o espaço humanitário e suas equipes em campo? Para nós, a interface com toda essa gente funcionou até não funcionar mais, quando tivemos nossos colegas sequestrados no início de 2014. Desde então, não contamos mais com a presença de profissionais internacionais no país.

FOI ENTÃO QUE MSF FORTALECEU O VÍNCULO COM AS REDES DE MÉDICOS SÍRIOS? COMO FUNCIONA ESSA RELAÇÃO?

Já mantínhamos relações profissionais com esses médicos mesmo antes de precisarmos retirar nosso pessoal internacional de campo. Optamos por fortalecer a comunicação com esses médicos, que queriam fazer algo pela população. Pedimos para que eles fossem nossos principais interlocutores em campo, e passamos a manter contato semanalmente por Skype, para discutir temas médicos. Em termos de comunicação, se não tivésemos ferramentas para checar o que nos é dito, não repercutimos.

ATUALMENTE, QUAIS SÃO OS DESAFIOS CRUCIAIS PARA MSF EM CAMPO?

Mais e mais limitações para trabalhar para as pessoas: não podemos atuar em áreas controladas pelo governo e nem pelo Estado Islâmico, este último por nossa própria determinação. Não estávamos acostumados a sermos alvo; nossas instalações estavam em risco não porque estávamos próximo da linha de frente, mas porque eram hospitais. Isso faz você pensar muito, e é uma realidade. É devastador para nós conhecer o nível de violência a que a população está exposta e, em diversos casos, como o cerco imposto a Aleppo, não poder fazer nada além de esperar e oferecer apoio psicológico.

E COMO SE PLANEJAR PARA O FUTURO?

Não temos como prever o andamento dessa guerra. As negociações com o governo, infelizmente, não avançaram, e ainda somos vistos como inimigos. Investimos em ter um bom plano de emergência, e seguiremos tentando ampliar nossa atuação.

Destaques

MSF lança livro sobre papel do Brasil na cooperação humanitária

Com o intuito de ampliar o envolvimento da sociedade brasileira no debate sobre as melhores e mais efetivas formas de levar ajuda a pessoas afetadas por crises humanitárias, MSF-Brasil lançou o livro “Crises Humanitárias, Cooperação e o Papel do Brasil”, em novembro de 2016. A publicação conta com nove artigos e três entrevistas de especialistas e diplomatas brasileiros e de representantes de organizações não governamentais e agências da ONU. MSF acredita que o Brasil tenha um papel de suma importância nesse tema, uma vez que sua sociedade civil é dinâmica, diversa e ativa, caracterizada pela solidariedade, a colaboração e o diálogo, e diante do histórico de cooperação do país. “Esperamos que seja ainda nesta década que o Brasil possa levar ao mundo uma política de cooperação humanitária criativa, inovadora, pautada pelos princípios humanitários de independência e imparcialidade, em que o centro das decisões seja a necessidade das pessoas”, disse Susana de Deus, diretora-geral de MSF-Brasil. O livro pode ser baixado gratuitamente em www.msf.org.br/CrisisHumanitariasEoBrasil.



A incansável busca pela sobrevivência

Mesmo antes de chegar ao fim, 2016 já havia se tornado o ano mais mortal de que se tem registro para migrantes e refugiados que recorreram à rota do Mediterrâneo para fugir da violência. Mais de 5 mil homens, mulheres e crianças morreram ao tentar fazer a perigosa travessia em botes infláveis frágeis e superlotados, muitas vezes nas mãos de traficantes e contrabandistas. Em 2016, MSF participou do resgate de pelo menos 19.708 pessoas no Mediterrâneo com os navios Bourbon Argos, MV Aquarius e Dignity I.

No continente americano, a violência e a pobreza continuam motivando cerca de 400 mil pessoas por ano a deixarem seus países de origem, principalmente Honduras, El Salvador e Guatemala, em busca de sobrevivência e dignidade nos Estados Unidos. Elas sofrem continuamente, reféns de políticas de contenção migratória impostas pelos Estados Unidos e pelo México, país de trânsito, onde MSF mantém projetos de assistência médica e de saúde mental a essa população desde 2015.

Com a chegada do inverno congelante na Europa, observamos, mais uma vez, o sofrimento de milhares de pessoas vivendo em condições inadequadas para suportar temperaturas negativas em países como a Sérvia e a Grécia. “Estamos testemunhando as con-



© Marko Drobnjakovic

Um homem esquentava suas mãos no interior de um armazém abandonado usado por migrantes e refugiados como abrigo em Belgrado, na Sérvia. [Janeiro/2017]

seqüências mais cruéis e desumanas das políticas europeias de migração, usadas como ferramenta para deter e vitimizar uma população que está apenas buscando segurança e proteção na Europa”, diz Stefano Argenziano, coordenador de operações de migração de MSF. A organização fez repetidos apelos às autoridades da Grécia e dos Bálcãs para que as condições de vida nos acampamentos fossem melhoradas antes da chegada do inverno, e continuará pressionando para que mudanças efetivas sejam implementadas.



Para não esquecer o Haiti

País foi mais uma vez vítima de uma catástrofe natural e a resiliência da população, que volta a se levantar, impressiona

Aconteceu em 4 de outubro passado e as consequências, assim como as de todas as catástrofes naturais que assolam países pobres, perduram até os dias de hoje, agravando as condições de vida já frágeis da população afetada. O furacão Matthew foi a primeira tempestade de categoria 4 – a máxima categoria é 5 na escala Saffir-Simpson – a atingir o Haiti em 52 anos, e gerou a pior crise humanitária no país desde o terremoto de 2010. Ao menos 546 pessoas morreram, mais de 2 milhões foram diretamente afetadas e estima-se que 90% das casas nas áreas atingidas tenham sido destruídas, segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud). Isso sem fa-

lar na perda de lavouras inteiras, que garantiriam a subsistência de milhares de famílias. Três meses depois do desastre, algumas das regiões mais afetadas do país ainda precisam de ajuda para terem acesso a cuidados e serviços básicos. E o mundo, há muito, já deixou de falar do Haiti.

Poucos dias após a chegada do furacão, quatro equipes da organização internacional humanitária Médicos Sem Fronteiras (MSF) já avaliavam as necessidades nas instalações médicas e comunidades afetadas em cinco departamentos do país: Grand'Anse, Sud, Nippes, Artibonite e Nord-Ouest. No dia 10, os profissionais já faziam atendi-

mentos e distribuíam itens essenciais. Três dos cinco centros operacionais de MSF, que são as unidades responsáveis pelos projetos em campo, participaram dessa mobilização – França, Holanda e Bélgica. Dos cerca de 40 profissionais internacionais que trabalharam com os belgas no início da resposta, quatro eram brasileiros, enviados a campo por MSF-Brasil. Brasileiras, na realidade: Ananda King, promotora de saúde, Karina Teixeira, administradora, Nubia Aguiar, enfermeira, e Aline Studart, médica. Elas chegaram ao Haiti na segunda semana de outubro e, depois de uma escala em Porto Príncipe, foram enviadas para a cidade de Jérémie, no departamento de Grand'Anse.

“Eu já tinha um vínculo estabelecido com o Haiti desde 2010, quando trabalhei com MSF pela primeira vez, depois do terremoto. Quando soube do furacão e recebi a proposta, não via a hora de chegar ao país e trabalhar novamente com promoção de saúde por lá”, conta Ananda. Karina, que também já teve passagem pelo Haiti trabalhando com a organização em 2015, sentiu sua memória reacender assim que chegou à capital, Porto Príncipe. “A sensação mais presente e forte era a de lembrar dos lugares que conheci, da cultura, das pessoas, da instabilidade. No dia em que cheguei, 13 de outubro, choveu muito e me impressionei com o impacto da água na capital. Pensei logo que nas comunidades mais remotas, onde o furacão tinha tido maior impacto, a situação estaria ainda pior. Ao chegar a Jérémie e ver as árvores cortadas e caídas e as muitas casas e estruturas destruídas, me bateu uma tristeza imensa”, conta a administradora.

Normalmente, em situações onde predomina a devastação causada por catástrofes naturais como um furacão, o acesso às pessoas nas áreas mais isoladas e afastadas dos centros urbanos fica comprometido, e MSF investe na condução de clínicas móveis para atender essas populações. Aline e Nubia, as duas profissionais da área médica, estiveram envolvidas com essas atividades. “Minha primeira impressão superou o pior cenário que eu tinha imaginado. Percebi que as pessoas estavam passando fome e que seria difícil oferecer tratamento médico àqueles que tinham carência do básico”, afirma Aline, que relata que casos de desnutrição começaram a surgir entre as crianças. “Para mim, o mais desafiador naquele cenário foi tentar fazer transferências de pacientes mais graves para serem tratados em um hospital, uma vez que o centro de saúde do governo mais próximo dali carecia de

recursos humanos, materiais, medicamentos, etc. Isso preocupa demais a gente no cuidado com o paciente”, conta Nubia. Para Ananda, o desafio seria recrutar e formar educadores em saúde humanitária em tempo recorde, para que fosse possível aprofundar o conhecimento acerca das condições de saúde da população de Jérémie e arredores, bem como sensibilizar sobre os riscos de doenças vinculadas às condições de higiene pós-furacão.

Nas primeiras semanas, as necessidades mais urgentes estiveram relacionadas com a disponibilidade de água própria para o consumo, comida e abrigo. A vigilância acerca da cólera foi bastante intensificada, dado o histórico do país depois do terremoto de 2010. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), na semana de 12 a 18 de outubro, houve 167 casos suspeitos notificados no departamento de Grand' Anse, 464 no departamento Sul, 73 em Artibonite (ao norte da capital, Porto Príncipe) e 1 em Nippes. Até o final de outubro, MSF havia tratado 190 pacientes com casos suspeitos de cólera em seu Centro de Tratamento de Cólera (CTC)

com 73 leitos na cidade de Port-à-Piment, no departamento Sud.

Entre os ferimentos, predominavam as fraturas e feridas profundas, além daquelas emocionais, que afetaram a saúde mental das pessoas. “Mas a capacidade de sobrevivência, e até a capacidade de recuperação de alguns pacientes, me surpreendeu positivamente”, diz a médica Aline. Ananda ficou sensibilizada, também, com a motivação da equipe, que contribuía com boas sugestões e foi capaz de construir um verdadeiro espírito de grupo. Havia, segundo ela, uma necessidade de atenção: “Reunir gente, falar em grupo, mesmo que perguntando sobre o estado de saúde de alguém, deixava ali um pouco de carinho. Muita gente ainda estava na inércia da catástrofe, mas muitos também já tinham reunido forças para seguir”, explica a promotora de saúde.

Na área administrativa do projeto em Jérémie, Karina vivenciava a rotina de recrutamentos inerente à abertura de um projeto. Era sua a responsabilidade de contratar mão de obra local e pagar seus salários, além de acompanhar a contabilidade e fazer prestações de

Com 10,4 milhões de habitantes, o Haiti é um dos países mais pobres do mundo e apresenta um índice de desenvolvimento humano (IDH) baixíssimo — 0,483. O Produto Interno Bruto (PIB) da nação caribenha é estimado em cerca de 9 bilhões de dólares, valor que é aproximadamente 250 vezes menor que o PIB brasileiro e 1,8 mil vezes menor que o norte-americano.*

*PNUD, dezembro de 2016



© Andrew McConnell/Panos Pictures

contas. A resiliência das pessoas também foi pontuada por ela: “Confesso que já esperava a destruição que vi, mas fiquei surpresa com a quantidade de pessoas que nos procuravam diariamente buscando alguma ocupação, pedindo ajuda”, conta.

O contato com algumas das histórias desses milhões de pessoas vivendo intensamente uma catástrofe marca. Aline lembra de um paciente seu, que precisou ser encaminhado de helicóptero para Porto Príncipe: “Atendi um menino de oito anos que tinha uma fratura completa na perna esquerda havia 15 dias – desde o furacão. A família chegou a improvisar uma imobilização, mas ele não tinha recebido qualquer cuidado, nem analgésicos. Foi difícil imaginar a dor sofrida até então, e foi um alívio saber que, depois de tudo, ele se recuperou bem”, relembra. Uma enfermeira haitiana que estava trabalhando durante e após o furacão foi quem deixou marcas em Nubia: “Ela estava em um centro de saúde numa região bem distante quando tudo aconteceu. Então, disse que o telhado foi subitamente arrancado e os pacientes começaram a gritar. Ela confessou que mesmo ela e o outro enfermeiro se desesperaram, e que a sensação de impotência foi muito grande. Depois de o centro ter sido fechado sem possibilidade de atendimento, ela foi procurar emprego em Jérémie, onde encontrou a casa de sua família parcialmente destruída. Empregada, ela estava feliz com a possibilidade de recomeçar quando nos falamos”.

“A vida ali parece mesmo ser vista como menos válida do que em outros lugares. É como se o haitiano, acostumado às catástrofes, lidasse com o sofrimento de forma mais natural e ordinária. Estando ali, você sente tanto a beleza quanto a crueldade dessa realidade.”

Ananda King, promotora de saúde



© Arquivo pessoal

Da esquerda para a direita: Karina, Aline, Nubia e Ananda no Haiti.

Três meses depois

Aline, Karina e Ananda deixaram o país depois de um mês. Nubia ficou um mês mais, tendo regressado em meados de dezembro. Todas elas, no entanto, compartilham de um sentimento semelhante: deixaram o Haiti felizes por terem contribuído para melhorar a vida daquelas pessoas, que já começavam a reconstruir, mais uma vez, sua existência. “A natureza reagiu e a vegetação começava a ficar verde de novo, sobrepondo-se, pouco a pouco, ao cinza pós-furacão”, conta Nubia.

MSF se concentra, no momento do fechamento desta edição*, na distribuição de materiais de construção, para ajudar as famílias das áreas montanhosas do departamento de Sud a se reerguerem. Kits de higiene e utensílios para armazenamento de água e tabletes de purificação de água também estão sendo entregues por helicóptero, visto que essa é a única forma de chegar a essas regiões, e a organização prevê manter clínicas móveis até, pelo menos, o início de fevereiro. As atividades, portanto, foram reduzidas, bem como as equipes em campo. Apenas a seção belga de MSF

Resposta de MSF ao furacão Matthew

(até 20/01/2017)

832 pacientes feridos tratados

6.341 pacientes atendidos

458 pacientes com cólera tratados

26 pontos de distribuição de água reabilitados

10.092.500 litros de água distribuídos

13.800 pessoas vacinadas contra a cólera

continua a atuar em resposta ao furacão, com 39 profissionais internacionais e 250 nacionais. “Estamos repassando boa parte de nossas atividades, mas a proposta é mantermos presença regular no centro comunitário de Port-à-Piment para reforçar a oferta de serviços de saúde”, afirma Lily Caldwell, coordenadora da equipe de emergência. A presença de MSF no país, no entanto, continua robusta em Porto Príncipe, com a administração de seis hospitais na região metropolitana da capital.

Artigo

A manipulação da ajuda humanitária e o papel do Brasil

Jonathan Whittall, Renata Reis e Susana de Deus

Os múltiplos desafios atuais ao redor do globo impelem países emergentes e movimentos da sociedade civil do hemisfério Sul a se engajarem cada vez mais em respostas humanitárias internacionais, e esse desafio traz uma oportunidade. Consideramos importante que experiências negativas das abordagens de doadores e organizações não governamentais (ONGs) ocidentais, que surgiram no hemisfério Norte, relativas à prestação de ajuda humanitária, não se repitam.

Historicamente, questões humanitárias têm sido utilizadas por governos doadores como justificativa para intervenção em países afetados por crises. A oferta de ajuda tem servido como instrumento de concretização de objetivos políticos e militares de alguns dos países campeões em doações para organizações humanitárias. O próprio ato de salvar vidas e aliviar o sofrimento também tem sido usado como ferramenta militar e política, e o uso da linguagem humanitária empregado para justificar intervenções. Assim, a ação humanitária tem sido capturada e vem sendo encarada como parte de estratégias de poder.

A cooperação humanitária prestada pelo Brasil até o primeiro semestre de 2016 baseava-se em duas dimensões: uma emergencial e outra estruturante. Tal cooperação é descrita como a “garantia dos direitos humanos em situações de emergência, gerando desenvolvimento social, econômico e ambientalmente sustentável”. Misturam-se, portanto, dois conceitos: a ajuda para o desenvolvimento é uma forma de assistência focada em processos de longo prazo para aliviar a pobreza, com vistas a combater desigualdades estruturais, ao contrário da resposta humanitária de curto prazo, cujo objetivo é o de salvar vidas. A ajuda para o desenvolvimento se tornou cada vez mais uma questão de dar apoio a Estados em sua tarefa de prestar serviços e, em muitos dos ambientes de conflito nos quais MSF trabalha, o Estado é parte do conflito.

A negação da ajuda pode também ser considerada uma tática para impedir que certos grupos obtenham legitimidade. A criminalização da assistência humanitária para “inimigos” foi mais recentemente formalizada nas legislações antiterror. Controla-se quem recebe assistência e criminaliza-se o apoio fornecido de forma indiscriminada, tornando, assim, a assistência a determinadas áreas menos baseada na necessidade e mais em quem tem a legitimidade que precisa ser reforçada.

MSF conseguiu se manter afastada da manipulação da ajuda humanitária com a decisão de não aceitar recursos de governos implicados nos conflitos e mantendo em alta conta o respeito aos princípios humanitários – imparcialidade, neutralidade e independência. O compromisso em manter a capacidade de resposta a emergências, acoplado à independência financeira e a uma forte convicção de que a assistência humanitária deve ser norteadada exclusivamente pelas necessidades da população, permite que a organização chame a atenção para os riscos das abordagens “multimandatos”, que frequentemente reduzem a capacidade de resposta e tornam as organizações mais propensas a serem manipuladas por interesses dos doadores. Outro ponto que tem merecido atenção de MSF é a ampliação das relações com a sociedade civil organizada no Sul Global, de forma a fortalecer a sua capacidade de ser “sem fronteiras”, afastando-se de uma identidade europeizada, ainda que sem negar suas origens. Não é mais suficiente ser um participante crítico do sistema de ajuda; é necessário estabelecer diálogos mais constantes e amplos com uma faixa mais abrangente da sociedade civil no Sul, de onde poderão emergir novas ideias para o futuro da ação humanitária.

Acreditamos que urge aprofundar a compreensão sobre a cooperação humanitária, observando os desafios e as oportunidades que estão colocados para Estados como o Brasil. O país pode ser um importante agente de transformação, garantindo que suas políticas humanitárias – ainda em construção – optem pelo profissionalismo e também pela inovação, e não pela reprodução acrítica de modelos que enfrentam eles próprios uma crise de legitimidade e eficácia.



© Dominic Nahr

Dezenas de milhares de pessoas se encaminham para receber a primeira distribuição de itens essenciais em Thonoyor, no Sudão do Sul. (dez/2015)

Direto do Afeganistão

Marcelo Fox

Coordenador financeiro

“ O Afeganistão está entre os países menos desenvolvidos do mundo, figurando na 171ª posição do ranking de Desenvolvimento Humano de 2015 da Organização das Nações Unidas, com cerca de um terço da população sofrendo com insegurança alimentar atualmente. Os maiores desafios no plano humanitário são a enorme população de repatriados e de outros deslocados internos, a insegurança alimentar, as epidemias, a pobreza generalizada e a violência contínua.

Os crescentes ataques de grupos armados dos mais diversos a trabalhadores humanitários limitaram o acesso às zonas mais frágeis do país e provocaram uma redução da atuação de organizações humanitárias. Ainda assim, Médicos Sem Fronteiras (MSF) continua provendo acesso à assistência médica básica e de emergência. No Afeganistão, são seis projetos – Ahmad Shah Baba, Kunduz, Khost, Dashte-e-Barchi, Laskar Gar e Kandahar –, além da coordenação estratégica, que fica baseada em Cabul. Em todos os projetos, MSF possui um hospital e, na maioria deles, há serviços de maternidade, tratamento de emergência e trauma.

Desde que entrei para MSF, em abril de 2016, queria muito vir ao Afeganistão, que concentra uma das maiores atuações da organização e, financeiramente, está entre os maiores orçamentos. Eu, administrador com ampla experiência em Finanças, via nesse cenário a possibilidade de ampliar meu conhecimento e contribuir com os proje-

tos. Para a minha surpresa, logo depois da minha primeira atuação com MSF no Quênia, recebi a excelente notícia de que viria para cá. Sou parte da coordenação, estou baseado em Cabul, e tenho como principais atribuições gerenciar o orçamento dos seis projetos e da própria coordenação – que é

como se fosse outro projeto, já que concentra toda a parte estratégica –, dar suporte à equipe financeira, que aqui na coordenação conta com nove pessoas, dar suporte aos responsáveis financeiros em cada um dos projetos, gerenciar os contadores de MSF na auditoria e estar sempre em contato com os centros em Bruxelas, Paris e Amsterdã, que são as seções responsáveis pelas operações por aqui. Mais uma vez, estou trabalhando com uma equipe muito qualificada e muito engajada com os princípios de MSF da neutralidade, da imparcialidade e da independência.

Em meio a um cenário tão complexo como esse, a quantidade de informação que se recebe é enorme, e isso nos

prepara para outros trabalhos com MSF. É a minha primeira vez trabalhando em meio a um conflito armado, e precisei me habituar ao som das bombas, que é frequente por aqui. Sou uma pessoa tranquila, mas confesso ter ficado assustado no início. A sensação da relevância associada ao que a gente faz ajuda a passar por isso tudo. Mesmo diante de tantos desafios, poder contribuir de alguma forma com a população desse país está me deixando feliz. ”

ESCOLHA DO DOADOR



© Arquivo pessoal



© Kadir Van Lohuizen/Noor



Galeria de fotos

Da violência à fome, uma luta por sobrevivência

A realidade de nigerianos que fugiram para salvar suas vidas e hoje enfrentam grave crise nutricional



NGALA, ESTADO DE BORNO © Sylvain Cherkabou/COSMOS

Em 2013 e 2014, parte da população do nordeste da Nigéria se viu obrigada a deixar suas casas para escapar de ataques do grupo Boko Haram e da contraofensiva lançada pelo governo nigeriano, que se intensificou no ano seguinte. Alguns fugiram para países vizinhos e milhares buscaram abrigo em Maiduguri e outras cidades do estado de Borno, no norte do país.



DAMBOA, ESTADO DE BORNO © Ikram N'gadi/MSF

As pessoas se dividiram entre vilarejos remotos, imprimindo forte pressão sobre seus recursos, já limitados, e acampamentos recém-estruturados ou assentamentos informais não reconhecidos pelas autoridades locais, onde a oferta de assistência é pouca ou nula. Além de tudo isso, o cultivo para subsistência se tornou, praticamente, impossível, e os mercados foram esvaziados.



MAIDUGURI, ESTADO DE BORNO © Malik Samuel/MSF

A falta de alimentos e de nutrientes essenciais levou a taxas alarmantes de desnutrição, uma doença que pode comprometer a resistência do paciente a outras enfermidades. Avaliações nutricionais realizadas por equipes de Médicos Sem Fronteiras de maio a outubro de 2016 revelaram que mais de 50% das crianças com menos de 5 anos em Borno apresentavam desnutrição aguda.



BENCHEIKH, ESTADO DE BORNO © Ikram N'gadi

Diante da inação do governo e de outras agências de ajuda, MSF está distribuindo alimentos e água, atividades pouco usuais para a organização, mas essenciais na resposta à emergência humanitária em Borno. Nessa região, MSF ainda mantém 11 instalações médicas permanentes, e suas equipes fazem visitas regulares a outros cinco centros de saúde.

Opinião do doador



Marcia Brandão

Doadora desde 2014

“Conheci MSF assistindo à propaganda de televisão e logo me tornei doadora da organização. Entre tudo que eles fazem, o nicho de atuação que mais me chama atenção é o tratamento de crianças desnutridas nos mais diferentes lugares do mundo. Procuro acompanhar as notícias sobre o que está sendo feito, sobretudo por meio da revista *Informação*, e sempre que tenho a oportunidade falo sobre o assunto para todos os que fazem parte de meu círculo social. Sempre me impressiona o desprendimento e a compaixão dos profissionais, que se disponibilizam para salvar vidas nos lugares mais vulneráveis, onde as pessoas passam por grandes necessidades e não têm o mínimo de acesso à saúde. Acho o trabalho da organização incrível, e tento fazer minha parte doando e divulgando o que fazem, para mostrar a importância dessas doações entre meus conhecidos.”



Luiz Eduardo Almeida de Oliveira

Doador desde 2008 e embaixador* desde 2013

“Quando me tornei doador, MSF me chamou atenção por seus três princípios básicos de atuação: independência, imparcialidade e neutralidade. Admiro muito, também, a transparência da organização no direcionamento dos recursos recebidos, bem como a prestação de contas. Outro aspecto que me interessa é a atuação dos profissionais em projetos. Leio os diários de bordo dos profissionais que trabalham nos projetos e imagino o quão transformadora pode ser uma experiência em campo, tanto para os que atuam ali como para os que recebem os serviços oferecidos. Eu mesmo tinha o sonho de, algum dia, participar de um projeto. Porém, por ora, o mecanismo de contribuição que posso oferecer é financeiro. Fazer isso como doador e depois aumentar meu compromisso e responsabilidade tornando-me Embaixador é dar um passo para fortalecer os princípios e a atuação de MSF. O trabalho de MSF nos mostra que olhar para além das paredes que nos cercam é levar um pouco de alívio àqueles em sofrimento, ainda que isso não seja feito de forma direta ou ao vivo.”

*O título de Embaixador de MSF-Brasil foi criado para reconhecer o expressivo apoio de um grupo de doadores brasileiros a MSF. Para obter mais informações, visite www.msf.org.br/campanha-embaixadores ou envie um e-mail para embaixador@rio.msf.org

MSF responde

Por que meu banco me informou que MSF emitiu um boleto em meu nome?

De acordo com alteração feita pela Federação Brasileira de Bancos, a partir de 2017, todos os boletos emitidos no país passaram a ser registrados em uma plataforma desenvolvida pela rede bancária. Assim, os bancos podem informar o cliente quando um novo boleto for emitido em seu nome. Como MSF utiliza malas diretas para captar recursos, e elas podem conter um boleto para doação, os doadores podem ser notificados sobre o registro desse boleto emitido pela organização em seu nome. É importante esclarecer que o pagamento desse boleto, assim como de todos os outros enviados por MSF, é totalmente facultativo e, caso deseje doar, o valor sugerido pode ser substituído por qualquer outro. Para saber mais, acesse <http://www.msf.org.br/boleto-com-registro>.

Este espaço foi criado para responder às dúvidas frequentes dos doadores de MSF. Sua participação é muito importante para nós.

Atualize seus contatos (e-mail e telefone) e nos ajude a reduzir nossos custos.

Seja um Doador Sem Fronteiras e indique amigos, familiares e empresas para nos apoiarem.

Entre em contato pelo e-mail doador@msf.org.br ou acesse www.msf.org.br