

INFORMAÇÃO AÇÃO



Refúgio e migração

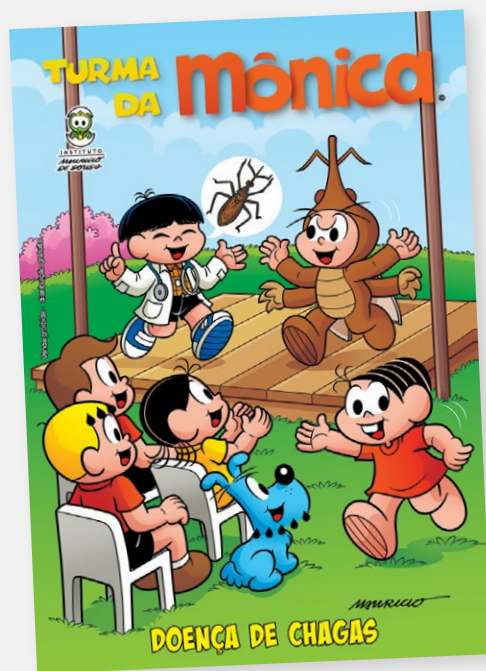
**Quando o último
recurso é sair**

DOENÇA DE CHAGAS

Um problema de saúde
pública não enfrentado

SAÚDE DE JOVENS E ADOLESCENTES

Entrevista com a diretora da Unidade
Médica Brasileira de MSF



REVISTA DA TURMA DA MÔNICA SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS

Você sabia que a doença de Chagas é quase 100% curável se tratada na fase inicial? A informação é a melhor forma de combatê-la.



Em parceria com o Instituto Mauricio de Sousa, MSF lançou uma edição temática da história em quadrinhos "Turma da Mônica". Para baixar a revistinha, mire a câmera do celular para ler o Qr Code.*

SUMÁRIO

03 Editorial

04 Destaques

05 Entrevista

06 Quando a jornada migratória é o último recurso **MATÉRIA DE CAPA**

09 Doença de Chagas: um problema de saúde pública ainda não enfrentado

10 Direto de Bruxelas

11 Em foco

Informação é uma publicação de Médicos Sem Fronteiras (MSF) no Brasil. Distribuição gratuita. **Coordenação Editorial:** Cristiane Caoli. **Redação:** Cristiane Caoli. **Colaboradores:** Alessandra Teixeira, Carolina Menezes, Danielle Bastos, David Morais, Mariana Abdalla, Fernanda Salerno, Paulo Braga, Renata Castro e Thaís Marques. **Revisão:** Débora de Castro Barros. **Projeto Gráfico e Diagramação:** Lucas Santana Aguiar. **Diretora de Comunicação de MSF-Brasil:** Nira Torres. **Diretora-executiva de MSF-Brasil:** Ana de Lemos. **Endereço:** Av. Rio Branco, 135 - 11º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ - CEP 20040-912. **E-mail:** conteudo@rio.msf.org **Site:** www.msf.org.br

*Publicação de MSF em parceria com o Instituto Mauricio de Sousa. A revista também contou com o apoio da Fiocruz e da DNDi para a revisão de conteúdo.



FOTO DE CAPA Centenas de pessoas que tentam escapar da guerra esperam por um trem para a Polônia na estação central em Lviv, Ucrânia, em 27 de fevereiro de 2022.

Atualize seus contatos (endereço, 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.

✉ doador@msf.org.br

🌐 www.msf.org.br

4000-2550
capitais e regiões metropolitanas

☎ 0800 940 3585
demais localidades de qualquer telefone fixo



São muitas as situações extremas a que migrantes, refugiados e solicitantes de asilo são submetidos quando tomam a difícil decisão de deixar toda a sua vida para trás em busca de segurança e condições de vida mais dignas. Guerras e conflitos, crises econômicas, perseguições e violência, fome, episódios climáticos severos... hoje, cerca de 84 milhões de pessoas no mundo foram forçadas a deixar suas casas, estima a Organização das Nações Unidas (ONU). Esse é o maior número na história, e é por isso que refúgio e migração são os temas da matéria de capa desta edição.

Embora, em um momento inicial, o trajeto migratório e a chegada ao local de refúgio possam "aliviar o sofrimento", são muitos os desafios e as dificuldades que essas pessoas encontram durante suas jornadas em busca de sobrevivência: medo, insegurança, separação de familiares, redução do acesso à saúde, educação e alimentação, aculturação e até restrição de sua liberdade de movimento, em alguns casos.

As equipes de Médicos Sem Fronteiras (MSF) ao redor do mundo testemunham diariamente os imensos impactos emocionais e físicos na saúde das pessoas provocados pelos deslocamentos forçados. Graças ao apoio de pessoas como você, trabalhamos pelo mundo para oferecer aos migrantes, refugiados e às pessoas que se deslocam internamente por seus países em decorrência da guerra e de outros fatores extremos os serviços de saúde e as assistências de que mais precisam.

Administramos centros de alimentação terapêutica para crianças com desnutrição, atendemos pacientes com ferimentos de guerra, enviamos suprimentos médicos e não médicos de emergência, levamos apoio à saúde mental, oferecemos serviços de saúde materna e neonatal, consultas ambulatoriais, treinamos profissionais de saúde em atendimento para vítimas em massa e trauma... Atuamos do Afeganistão à Ucrânia, na Síria, no Mediterrâneo, em Moçambique, no México, na Venezuela, no Brasil e em muitos outros lugares. Onde as maiores necessidades estão e onde podemos ser mais úteis,

lá estamos e estaremos. E isso só é possível graças à sua ajuda.

Outro desafiador cenário em que atuamos e que vamos abordar nesta edição é o de saúde sexual e reprodutiva adolescente. A educação integral em sexualidade (EIS) é um direito do adolescente. Ele precisa compreender os processos físicos, neurológicos e emocionais de desenvolvimento vivenciados durante a puberdade. Isso é imprescindível para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, entre outros fatores, que podem impactar direta e indiretamente suas vidas, muitas vezes de forma irreversível. Por isso, conversamos com a especialista no assunto, a diretora da Unidade Médica Brasileira de MSF-Brasil (Bramu), Jennifer Marx.

Nesta edição, em artigo assinado pela gerente de Advocacy e assuntos humanitários de MSF-Brasil, Vitória Ramos, falaremos sobre um problema de saúde pública ainda não enfrentado, a doença de Chagas, que assola entre seis a sete milhões de pessoas no mundo e é endêmica nas Américas. Se não diagnosticada e tratada, a doença pode causar problemas no coração e no sistema digestivo por anos após a infecção. No entanto, ela tem cura e tratamento, e a cura para essa doença só é possível com o diagnóstico precoce, por isso, a informação é a melhor forma de combatê-la.

Direto de Bruxelas, na Bélgica, a brasileira Mina Kanashiro fala sobre a logística de envio de material médico e não médico do Centro de Distribuição Logística de MSF no país às emergências em que atuamos, como a guerra na Ucrânia, por exemplo. E porque nossa prioridade é oferecer cuidados de saúde de qualidade a nossos pacientes, somos uma organização com ideias. Portanto, a inovação também está em pauta nesta edição. Temos o prazer de lhe apresentar algumas tecnologias que nos ajudam a salvar vidas ao redor do mundo. Porque, sem seu apoio, nada disso seria possível. Por isso, agradecemos imensamente a confiança depositada em nosso trabalho. Muito obrigada.

UCRÂNIA © Genya Savilov/AFP

DESTAQUES

Ucrânia

Com o início da guerra na Ucrânia, no final de fevereiro, Médicos Sem Fronteiras (MSF) precisou mudar seus projetos regulares – que incluíam atendimento a pacientes que vivem com HIV, atendimento à tuberculose e melhoria do acesso aos cuidados de saúde, no leste da Ucrânia – para uma intervenção de emergência no país, diante da drástica mudança no contexto.



Em uma corrida contra o tempo, MSF realizou doações de suprimentos médicos a instalações de saúde e treinamentos em hospitais para gerenciamento de fluxo em massa de feridos e trabalhou para transferir pacientes em estado grave. Também doou itens de primeira necessidade, atuou com clínicas móveis para levar assistência médica à população afetada pela guerra e transferiu pacientes em condições graves, porém estáveis, usando um trem-hospital. Com cidades cercadas e bombardeadas, milhões de pessoas foram forçadas a deixar suas casas e a buscar refúgio em países vizinhos. Em resposta, MSF enviou equipes a Polónia, Moldávia, Hungria, Romênia, Eslováquia, Rússia e Belarus. O conflito no leste da Ucrânia está em curso desde 2014.

Um cessar-fogo foi acordado em 2015, mas desde então houve relatos regulares de bombardeios e tiroteios. Durante esse período, as pessoas que moravam perto da região de conflito continuaram enfrentando dificuldades para acessar os cuidados de saúde, em especial os idosos, muitos com doenças crônicas, incluindo hipertensão e diabetes. Garantir a continuidade desses cuidados também foi um foco fundamental em nossa resposta, pois, para pessoas idosas com condições crônicas, as interrupções no tratamento podem ser fatais.

Dois anos de pandemia

Dois anos depois de a Organização Mundial da Saúde (OMS) ter declarado o início da pandemia, apenas 15,2%* das pessoas em países de baixa renda receberam pelo menos uma dose da vacina da COVID-19. A atual desigualdade alimenta focos nos quais o vírus continua circulando livremente, abrindo caminho para o desenvolvimento de novas variantes, com efeitos imprevisíveis, mesmo em quem está vacinado. Com mais de seis milhões de mortes em todo o mundo em decorrência do coronavírus, os governos não podem mais perder tempo à mercê da indústria farmacêutica e devem buscar acesso equitativo global às vacinas da COVID-19. Enquanto isso,** esforços para permitir a suspensão temporária de direitos de propriedade intelectual no âmbito da Organização Mundial do Comércio (OMC), em debate há mais de um ano, têm esbarrado na resistência de alguns países ricos, particularmente da União Europeia. Novos remédios, eficientes para o tratamento da doença, são comercializados a preços proibitivos e seguem protegidos por patentes, inacessíveis à maioria dos pacientes que deles necessitam.

* Dados de abril de 2022.

** Cenário até a publicação desta edição.

ENTREVISTA

A médica Jennifer Marx, diretora da Unidade Médica Brasileira (Bramu, na sigla em inglês), é a principal especialista de Médicos Sem Fronteiras (MSF) em saúde de jovens e adolescentes.

QUE IMPORTÂNCIA TEM A EDUCAÇÃO REFERENTE À SEXUALIDADE PARA A SAÚDE ADOLESCENTE?

A chamada educação integral em sexualidade (EIS) é um direito. Os adolescentes precisam compreender os processos físicos e emocionais de desenvolvimento vivenciados na puberdade. Além disso, a EIS fornece informações sobre a prevenção da gravidez – a taxa de gravidez na adolescência na América Latina e no Caribe é a segunda mais alta do mundo, estimada em 66,5 nascimentos por mil meninas de 15 a 19 anos, superada apenas pela África subsaariana. Apesar desse direito, muitos jovens recebem mensagens conflitantes, negativas e confusas, agravadas pelo estigma e pelo silêncio de pais e professores. A eles são frequentemente negadas informações sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos, o que pode ter consequências. Um exemplo é que, de 2017 a 2020, 180 mil adolescentes sofreram violência sexual no Brasil – uma média de 45 mil ao ano, a maioria meninas. A EIS permite que os jovens estejam cientes de seus direitos sexuais e os capacita a se protegerem de atos de violência, abuso sexual e molestamento. É também imprescindível que os adolescentes tenham informações sobre como evitar infecções de transmissão sexual e HIV. Segundo o Unicef, as taxas de conhecimento adequado sobre HIV seguem abaixo de 50% na maioria dos países. O acesso ao teste de HIV também é baixo, assim como à terapia antirretroviral, em comparação com outras faixas etárias. De acordo com dados da Agência da ONU para HIV/Aids (UNAIDS), só 54% dos adolescentes com HIV recebem tratamento antirretroviral, enquanto, na população em geral, a cobertura se aproxima de 73%. Além de conteúdos sobre reprodução, comportamentos sexuais, riscos e prevenção de doenças, a EIS traz outros aspectos da sexualidade, com ênfase em relacionamentos baseados em respeito e igualdade. Outras questões que podem ser enfrentadas com a EIS são cyberbullying, uso de álcool e drogas e saúde mental. Problemas emocionais e mentais também são associados a sexo inseguro, infecções sexualmente transmissíveis e experiências sexuais precoces.

EMBORA TODOS OS ADOLESCENTES TENHAM DIREITO A UMA VIDA SAUDÁVEL, MENINAS ADOLESCENTES ENFRENTAM RISCOS DESPROPORCIONAIS E CONSEQUÊNCIAS DISTINTAS. QUE VULNERABILIDADES SÃO ESSAS E COMO ISSO PODE IMPACTAR SUAS VIDAS?

A gravidez precoce pode ter sérias consequências sociais e de saúde. Em países de renda baixa e média, complicações da gravidez e do parto são a principal causa de morte em meninas de 15 a 19 anos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, adolescentes grávidas têm maior probabilidade de abandonar os estudos, o que restringe oportunidades para elas e seus filhos.

O casamento precoce é outro problema. Em todo o mundo, estima-se que 650 milhões de meninas e mulheres se casaram antes dos 18 anos, com cerca de metade das uniões ocorrendo em Bangladesh, Brasil, Etiópia, Índia e Nigéria. A COVID-19 agravou o problema: fechamento de escolas, estresse econômico, interrupções em serviços e morte dos pais, na pandemia, ampliaram o risco de casamento infantil para as meninas mais vulneráveis.

A falta de informação sobre menstruação e higiene feminina faz com que as meninas convivam com infecções e dores. Dificuldade de acesso a absorventes, higiene precária e estigma repercutem na saúde e na frequência escolar. A profunda disparidade de gênero também se reflete na epidemia de HIV, com 77% das novas infecções na faixa de 15 a 19 anos ocorrendo entre meninas.

COMO FATORES SOCIOCULTURAIS, LEGAIS E ECONÔMICOS PODEM INFLUENCIAR A SAÚDE ADOLESCENTE?

Problemas como pobreza, desigualdade social e de gênero criam barreiras no acesso à saúde. Muitos adolescentes são obrigados a deixar os estudos e a recorrer a trabalhos que os expõem a riscos. A falta de investimento em programas de educação e de políticas para seu desenvolvimento também aumenta as práticas de risco, como abuso de álcool e drogas. Apesar de os adolescentes terem direito a saúde e informação, barreiras legais ainda dificultam ou impossibilitam seu acesso. Muitos serviços são negados e requerem o consentimento de pais, cuidadores ou parceiros. Outro fator são normas sociais e culturais que perpetuam estigmas, tabus e preconceitos.

COMO E ONDE MSF TEM ATUADO PARA LEVAR CUIDADOS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ADOLESCENTE?

MSF investiu, nos últimos anos, em projetos exclusivos para adolescentes e jovens em países como Zimbábue, Quênia e Indonésia, com serviços de saúde integrais e amigáveis, em colaboração com os ministérios da saúde locais. Apoiamos programas e sugerimos adaptações para aumentar sua qualidade. Isso inclui treinamento de equipes multidisciplinares, oficinas de conscientização com profissionais de saúde, pais, professores e outros membros da comunidade, para reduzir o estigma e o preconceito ligados ao assunto, e colaboração com instituições de saúde e educacionais, para oferecer educação sexual a adolescentes.

REFÚGIO E MIGRAÇÃO,

quando o último recurso é sair

Guerras e conflitos, crises econômicas, perseguições e outras circunstâncias ameaçadoras, hoje, estima-se que cerca de 84 milhões de pessoas foram forçadas a deixar suas casas ao redor do mundo, segundo a Agência da ONU para Refugiados (ACNUR). Esse é o maior número já registrado na história. Desse total, cerca de 26 milhões são refugiados, ou seja, pessoas que estão fora de seu país de origem em decorrência de perseguição relacionada com questões de raça, religião, nacionalidade, pertencimento a determinado grupo social ou opinião política, grave e generalizada violação de direitos humanos e conflitos armados.

Há mais de 50 anos, os profissionais de Médicos Sem Fronteiras (MSF) vêm testemunhando o sofrimento físico e emocional gerado pelos deslocamentos em decorrência de guerras, conflitos e outros fatores extremos. Trabalhamos ao redor do mundo para oferecer aos migrantes, refugiados e solicitantes de asilo os serviços de saúde e as assistências de que mais precisam, de apoio psicológico a tratamento nutricional vital.

“A maioria das pessoas com quem tive contato ao trabalhar em contextos de migração relatavam que tinham resistido até o último momento antes de tomar a decisão de sair do seu país. Para mim, isso quebrou a ideia de que algumas pessoas, mesmo em situações de conflitos e guerras, saíam, mas tinham alguma opção de ficar. Isso não é verdade para a maioria das pessoas com quem conversei; elas não queriam sair. Em algumas situações, preferiam ficar em seu país, mesmo em guerra, a migrar para um país onde a acolhida não era bem-feita e não estava estruturada”, relata Renata Santos, psicóloga e presidente do Conselho Administrativo de MSF-Brasil, que já atuou com populações em contextos de migração forçada em cinco dos projetos da organização.

SÍRIOS FORMAM O MAIOR GRUPO DE REFUGIADOS NO MUNDO

A Síria, país que está em guerra há 11 anos, tem o maior número de refugiados já registrados desde a Segunda Guerra Mundial: quase sete milhões de pessoas. Ao todo, mais de 13 milhões de sírios já foram forçados a deixar suas casas em

busca de proteção em países vizinhos, como Líbano, Turquia e Jordânia. A população sofre um aumento das necessidades médico-humanitárias desde o início da guerra no país. A crise econômica, a perda de empregos como resultado da COVID-19 e o aumento dos preços dos alimentos agravaram a situação. Atualmente, 90% dos sírios vivem abaixo da linha de pobreza e mais de 80% estão em situação de insegurança alimentar. As equipes de MSF permanecem no país e em regiões vizinhas para oferecer assistência às vítimas desse cenário devastador.

“Quando falamos do sofrimento relacionado com a guerra, obviamente a primeira coisa que vem à cabeça é a violência que as pessoas sofrem ou testemunham durante o período em que ainda estão dentro da área de conflito, mas não podemos esquecer o próprio trajeto da migração e do refúgio, que pode ser muito perigoso também. Nele, as pessoas estão sujeitas a sofrer abusos, assaltos, tráfico humano, além de ter que fugir de uma situação ameaçadora da própria vida, estando expostas também ao frio, à fome e à incerteza”, relata Nádia Marini, psicóloga que atuou na Turquia com refugiados sírios.

GUERRA NA UCRÂNIA E NOSSA RESPOSTA

Mais de 5 milhões* de refugiados saíram da Ucrânia para países vizinhos desde que a guerra começou, em 24 de fevereiro, segundo o ACNUR, com o número aumentando diariamente. É a crise de refugiados mais rápida na Europa

* Até o fechamento desta revista.

desde a Segunda Guerra Mundial. Bombardeios aéreos, cidades cercadas, destruição e grave escassez de alimentos, água e eletricidade têm afetado fortemente a população. As equipes de MSF na Ucrânia estão respondendo às necessidades das pessoas afetadas pelo conflito em áreas onde somos capazes de ser mais úteis.

Envio de suprimentos médicos de emergência, encaminhamentos de pacientes graves – porém estáveis – por trens-hospitais, treinamento de profissionais de saúde em atendimento de vítimas em massa e de trauma e apoio à saúde mental para pessoas que fugiram de áreas de combates mais ativos estão entre as atividades de MSF em resposta à guerra na Ucrânia. Nos países que fazem fronteira com a Ucrânia – e, em alguns casos, em ambos os lados da fronteira –, nossas equipes estão administrando clínicas que prestam assistência médica e apoio à saúde mental. Fizemos também doações de suprimentos médicos e estamos apoiando grupos locais da sociedade civil, treinando-os em atendimento psicológico de emergência, por exemplo.

CRISE HUMANITÁRIA NO AFGANISTÃO

A crise humanitária no país é marcada por décadas de conflito, desastres naturais recorrentes, deslocamento interno generalizado, pobreza extrema e um sistema de saúde frágil. Os conflitos armados têm ceifado milhares de vidas civis todos os anos, enquanto prejudicam a infraestrutura pública. Os afegãos ainda lutam para ter acesso a cuidados médicos básicos e de emergência devido à insegurança, altos custos, falta de opções de transporte e do fato de que muitas unidades de saúde não têm a equipe e os equipamentos de que precisam. Mais de 2,6 milhões de pessoas foram forçadas a deixar suas casas apenas em 2021, segundo o ACNUR.

MSF realiza atividades médicas em cinco locais no país: Herat, Kandahar, Khost, Kunduz e Lashkar Gah. Entre as atividades

da organização no país, estão a administração de centro de alimentação terapêutica para crianças com desnutrição, o atendimento para traumas às pessoas feridas pelo conflito recente ou em outros acidentes, serviços de saúde materna e neonatal, consultas ambulatoriais, entre outras.

CABO DELGADO, MOÇAMBIQUE: CONFLITOS GERAM ABUSO E SOFRIMENTO



Ao norte de Moçambique, na província de Cabo Delgado, um conflito pouco conhecido, mas não menos mortífero, está em curso, resultando em abuso e sofrimento. Desde 2017, o país enfrenta um grave combate entre o exército e grupos armados não estatais. Agências da Organização das Nações Unidas (ONU) estimam que mais de 740 mil pessoas foram deslocadas de seus lares por causa da violência. Longe do fim, a crise humanitária deixou milhares em condições extremamente vulneráveis pelo deslocamento e pela falta de acesso a cuidados médicos, e as necessidades superam a atual resposta humanitária em campo. Além disso, Moçambique é um dos países com maior risco de desastres naturais, com ciclo anual de tempestades tropicais, o que também gera grandes deslocamentos.

MEDITERRÂNEO: ROTA DE MIGRAÇÃO MAIS MORTAL DO MUNDO

Todos os anos, milhares de pessoas fugindo de guerras, perseguições e vulnerabilidades em seus lugares de origem são forçadas a realizar viagens pelo Mediterrâneo. A grande maioria das pessoas passam pela Líbia, onde são expostas a níveis de violência extrema, incluindo sequestros, tortura, extorsão e detenção arbitrária, com sérias consequências para sua saúde física e mental. Desde 2014, mais de 23 mil pessoas morreram ou ficaram desaparecidas ao tentar essa perigosa travessia.

IÊMEN JÁ ENFRENTA SETE ANOS DE GUERRA

O conflito no Iêmen continua a ter enorme impacto sobre os civis no país, e milhares de pessoas precisam de ajuda humanitária. Os sete anos de guerra já causaram o deslocamento de milhares e comprometeram gravemente o acesso a cuidados de saúde essenciais. Os conflitos continuam a ter um impacto devastador no bem-estar das pessoas e, em particular, em sua saúde mental.

Pacientes com problemas de saúde mental no Iêmen não são diferentes de outros que vivenciam conflitos no mundo, mas 45% dos que atendemos na clínica de saúde mental de MSF no país apresentam casos graves. O percentual é surpreendentemente alto, principalmente levando-se em consideração que, em todo o mundo, e mesmo em ambientes de conflitos, o número de pacientes com problemas de saúde mental graves não deve ultrapassar 5,1% do total de casos, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019.

AMÉRICA CENTRAL: EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA EM SEUS PAÍSES E NAS ROTAS DE FUGA

Milhares de migrantes e solicitantes de asilo, em sua maioria vindos de Honduras, Guatemala, El Salvador, Venezuela, Haiti e Cuba, estão presos em condições extremamente vulneráveis ao norte e ao sul do México em razão das políticas de asilo ineficazes e das deportações em massa dos Estados Unidos. As equipes de MSF fornecem assistência médica a centenas de famílias tanto ao norte quanto ao sul do México. A maioria das pessoas que MSF atende deixaram seus países de origem por causa da violência e também foram vítimas de violência ao longo da rota de migração.

VENEZUELA: UMA DAS MAIORES CRISES MIGRATÓRIAS DO MUNDO

As tensões políticas e as dificuldades econômicas fizeram com que cerca de seis milhões de pessoas deixassem suas casas na Venezuela nos últimos anos. Essa é a continuação de uma das maiores crises migratórias do mundo. A maioria viaja para outros países da América do Sul, como Colômbia, Peru ou Chile. No Peru, milhares de pessoas

chegam a cada semana, após empreender uma jornada de quase três mil quilômetros a partir de suas casas na Venezuela.

Roraima, no Brasil, é outro destino dos venezuelanos. Desde a reabertura parcial da fronteira entre os dois países, em julho de 2021, um número crescente de migrantes e solicitantes de asilo tem atravessado para o lado brasileiro. A maioria passa a viver na rua. Equipes de MSF presentes nas cidades de Pacaraima e Boa Vista têm testemunhado a falta de acesso dessas pessoas a cuidados de saúde e outros serviços básicos.



Trazer essa realidade ajuda muito a sociedade, porque um dos fatores que promovem a xenofobia é a falta de conhecimento. Escutamos casos de mulheres, por exemplo, que, mesmo sabendo dos riscos – algumas já foram vítimas de violências, inclusive sexual –, ainda assim decidem empreender essa jornada migratória extremamente arriscada, pois não têm condições de ficar onde estão. Saber disso nos ajuda a ter mais empatia e também a realmente exercer nosso papel de cidadãos, exigindo que haja um maior e melhor acolhimento institucional dessas pessoas que migram.

Renata Santos



MSF atua em muitos outros contextos de migração, refúgio e solicitação de asilo pelo mundo.

Saiba mais sobre essas e outras crises humanitárias relacionadas com deslocamentos forçados tão relevantes quanto as citadas na matéria:



Podcast
MSF, 50 anos no ar:
pessoas em movimento



Rodas de Conversa:
impactos da guerra
na saúde mental
da população



Fragmentos da História:
50 anos de populações
em movimento



DOENÇA DE CHAGAS

Um problema de saúde pública ainda não enfrentado

Vitória Ramos, gerente de Advocacy e assuntos humanitários de MSF

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), de seis a sete milhões de pessoas estão infectadas pelo parasita *Trypanosoma cruzi*, que provoca a doença de Chagas, e mais de 75 milhões de pessoas estão, neste momento, em risco de contaminação. Embora os números sejam superlativos, a enfermidade faz parte de um grupo de doenças tropicais que são negligenciadas por governos e até pela indústria farmacêutica. Em razão da falta de conhecimento sobre ela, a maioria das pessoas afetadas pela doença de Chagas desconhece sua condição. Inclusive, entre os profissionais de saúde, também há despreparo técnico para realizar o diagnóstico correto. Por essa razão, o dia 14 de abril foi declarado pela OMS como o “Dia Mundial da Doença de Chagas”, na tentativa de chamar a atenção da comunidade global para o tema.

Chagas é a patologia parasitária mais comum das Américas do Sul e Central, e afeta, principalmente, a população mais vulnerável e com acesso restrito ao sistema de saúde. Além das dificuldades para obter atendimento médico, a maioria das pessoas infectadas não apresenta sintomas, o que a torna conhecida como uma doença “silenciosa”. As estimativas são de que, aproximadamente, 90% das pessoas afetadas permanecem sem diagnóstico e, portanto, sem tratamento.

Infelizmente, a cura para essa doença só é possível com o diagnóstico precoce. Quem não recebe os cuidados médicos adequados ainda no início da infecção pode sofrer sérias consequências. Aproximadamente 30% das pessoas infectadas desenvolvem problemas cardíacos graves, o que as coloca em risco de morte súbita. Estima-se que 1,1 milhão de mulheres em idade fértil são portadoras da enfermidade no mundo. E, como a transmissão de mãe para filho também é possível, entre oito e 15 mil crianças já nascem com a doença de Chagas a cada ano.

Mas esse cenário pode mudar com ações governamentais em saúde pública e investimentos em novos tratamentos. MSF defende que o diagnóstico e o tratamento da doença de Chagas estejam disponíveis em unidades básicas de saúde, garantindo, assim, a possibilidade de atenção precoce e monitoramento dos casos.

Outro ponto importante é integrar a triagem de Chagas à assistência às grávidas nos serviços de saúde. Infelizmente, no Brasil não há protocolos de rastreio da doença durante o pré-natal, e o exame de diagnóstico em recém-nascidos não faz parte do teste do pezinho.

Também é preciso aumentar os esforços e os investimentos em pesquisas para o desenvolvimento de novos tratamentos que sejam mais seguros e eficazes. Atualmente, há apenas duas opções terapêuticas, com medicamentos desenvolvidos há mais de 50 anos, que, apesar de eficazes, não são ideais.

A pandemia causada pela COVID-19 evidenciou a disposição da indústria farmacêutica para investir no desenvolvimento de opções terapêuticas e preventivas de doenças. No entanto, a mesma determinação e empenho não são aplicados na descoberta de terapias voltadas para as doenças negligenciadas, que não representam os maiores retornos financeiros para os laboratórios.

No Brasil, a falta de dados epidemiológicos é outro grave problema. Após forte pressão de especialistas e da sociedade civil, em 2020, o Ministério da Saúde publicou uma portaria (Portaria N1061 18/05/2020) que determina a notificação obrigatória de todas as pessoas diagnosticadas com a doença de Chagas, incluindo, dessa vez, os casos crônicos.

No entanto, essa medida, de extrema importância, ainda não foi posta em prática. É primordial que o Ministério da Saúde implemente o quanto antes, em seu sistema de notificações de agravos, a notificação adequada dos casos de doença de Chagas e honre seu compromisso com as pessoas afetadas, a comunidade científica e organismos internacionais.

Identificar as pessoas afetadas por Chagas por meio do diagnóstico e da notificação adequados é um primeiro passo para dar visibilidade a esse grande problema de saúde pública e para enfrentá-lo de forma a mudar a realidade centenária de negligência com as pessoas afetadas, garantindo o acesso à saúde e à qualidade de vida.

DIRETO DE BRUXELAS

Muitas caixas, grandes prateleiras de metal e caminhões indo e vindo. Em geral, esta é a habitual imagem ao pensarmos em um armazém, acompanhada pela impressão de ser algo monótono. Porém, a sensação muda radicalmente uma vez que somos integrados neste mundo aparentemente trivial. Na verdade, é um grande organismo em forma de concreto, onde pulsa a doação de cada indivíduo que contribui à organização.

A cada entrega de materiais, médicos ou não, é como se pulsasse a torcida de cada doador, seja para uma emergência, seja para um projeto regular. O estado de espírito é unânime: todos concentrando as energias para prover o necessário aos pacientes e com respeito e responsabilidade por aqueles que depositam toda a confiança na organização.

A pergunta mais comum que nos fazem quando falamos que trabalhamos em Médicos Sem Fronteiras é se somos médicos. Sempre faço uma analogia: imaginem se na escola houvesse apenas professores!

Por isso, nosso *supply center* em Bruxelas é composto por equipes multidisciplinares: analistas financeiros, *experts* em tecnologia da informação, engenheiros, administradores, advogados, especialistas em recursos humanos, compradores, entre outros perfis.

A emergência na Ucrânia tomou o mundo de uma forma nunca antes vista e chegou em um momento em que ainda estamos nos recuperando das consequências da pandemia. De modo geral, as emergências apresentam algumas características em comum, que fazem com que reajamos rapidamente. Elas variam conforme a natureza e a localização: terremotos solicitam abrigos temporários; migrações demandam kits de sobrevivência transportáveis, como água, produtos higiênicos e alimentos não perecíveis; doenças, como Ebola e cólera, exigem estruturas e equipamentos médicos específicos para o tratamento da população.

O terremoto do Haiti em 2021, por exemplo, exigiu rápida abertura de atividades médicas por meio de montagens de tendas temporárias e também de estruturas sanitárias para distribuição de água potável. Além disso, tivemos por foco a entrega de materiais médicos para primeiros socorros e instrumentos cirúrgicos para cuidar dos pacientes atingidos pela emergência.

A Ucrânia, por sua vez, é uma crise caracterizada pela guerra. A maior demanda nas semanas iniciais foram kits de primeiros socorros, kits cirúrgicos, equipamentos médicos e um gigantesco volume de medicamentos. Além disso, temos enviado também produtos não habituais, como as

Por Mina Kanashiro, brasileira que trabalha há mais de seis anos no Centro de Distribuição Logística de MSF em Bruxelas, Bélgica, um dos locais onde montamos kits médicos e cirúrgicos que enviamos para a emergência da Ucrânia.



coberturas de alta qualidade, para proteger a população do frio, e ambulâncias.

O ambiente é de muita, mas muita pressão diária e desafios a cada minuto. Ainda sentimos as consequências da pandemia, uma vez que muitas empresas ainda não conseguiram restabelecer a produção usual de mercadorias, havendo, por isso, escassez de material no mercado. Temos aprendizados diários de gestão de pessoal, pois lidamos a todo momento com a frustração, a adrenalina e a emoção de quando conseguimos fechar um negócio e assegurar a qualidade e a disponibilidade dos produtos. Todo o material é meticulosamente analisado, de forma a garantir a segurança do paciente.

Além dessa turbulência do mercado, mantemos o foco para continuarmos operando em outras emergências e projetos de maior prazo, como os centros de tratamentos de HIV e de doenças crônicas. Procuramos estabelecer estratégias para que uma emergência não se sobreponha à outra e para que, com isso, possamos preservar todas as atividades orquestradas por MSF com alto nível de qualidade.

As informações mudam constantemente em uma emergência, por isso temos reuniões diárias, para assegurar que todos estejam devidamente comunicados e, o mais importante, sincronizados. Afinal de contas, o deslizamento de qualquer etapa nesse trabalho pode provocar não só prejuízos financeiros, mas principalmente grandes atrasos, prejudicando os cuidados com aqueles que precisam da ajuda humanitária.

Temos presenciado uma grande comoção do mundo e um grande movimento de solidariedade, não apenas da organização, como também de cidadãos, como você e eu. Temos testemunhado pessoas oferecendo as próprias casas para acolher os refugiados e uma grande doação de roupas e alimentos.

O ritmo da emergência e as necessidades vão variando conforme o passar dos dias; no entanto, essa crise está muito longe do término. Portanto, continuamos trabalhando de forma a garantir o fluxo contínuo de entregas. E nossa energia para realizá-lo vem da motivação para levar ajuda o mais rápido possível e da torcida dos doadores de MSF.



EM FOCO

Somos uma organização com ideias, e a inovação está em pauta!

Conheça algumas das tecnologias que nos ajudam a oferecer cuidados de saúde de qualidade a nossos pacientes pelo mundo.

IMPRESSÃO 3D

Em Amã, Jordânia, Médicos Sem Fronteiras (MSF) usa tecnologia de imagem e impressão 3D para fornecer assistência a sobreviventes de traumas físicos que não conseguem ter acesso a próteses. Mais baratas e mais leves, elas ajudam na adaptação de nossos pacientes que passaram por amputações, oferecendo um suporte mais personalizado a suas necessidades.

PAINÉIS SOLARES

Painéis solares no Hospital Geral de Kigulube, em Kivu do Sul, República Democrática do Congo (RDC). Esse sistema de energia se mostra eficiente em locais onde o fornecimento de combustível para geradores é difícil e caro, além de garantir um fornecimento de energia constante e confiável para hospitais em áreas remotas, como esse hospital de MSF.

RDC © Pablo Garrigos/MSF



Acredite na vida: seja parceiro de Médicos Sem Fronteiras



Sua empresa pode fazer a diferença e ajudar Médicos Sem Fronteiras a salvar vidas

Assim como pessoas físicas, empresas também podem realizar **doações financeiras** em benefício de MSF, seja por meio de planos de doação regular ou ocasional. Essa é uma excelente forma de ajudar a organização a manter seu trabalho independente e a agir rapidamente em situações de emergência pelo mundo. Toda ajuda é mais do que necessária. Colabore!



Outra forma possível de suporte ao trabalho de MSF é o **Marketing Relacionado à Causa**, uma excelente oportunidade de mostrar aos clientes e demais públicos que a marca tem propósitos, é responsável, engajada e está disposta a investir em um mundo melhor para todos!



Acesse empresas.msf.org.br, conheça os nossos programas de parceria e engaje clientes e colaboradores em iniciativas que salvam vidas. **Acredite na vida: juntos podemos fazer ainda mais.**



informacao.msf.org.br

 empresa@msf.org.br

 [MedicosSemFronteiras](https://www.facebook.com/MedicosSemFronteiras)

 /  /  [MSF_brasil](https://twitter.com/MSF_brasil)