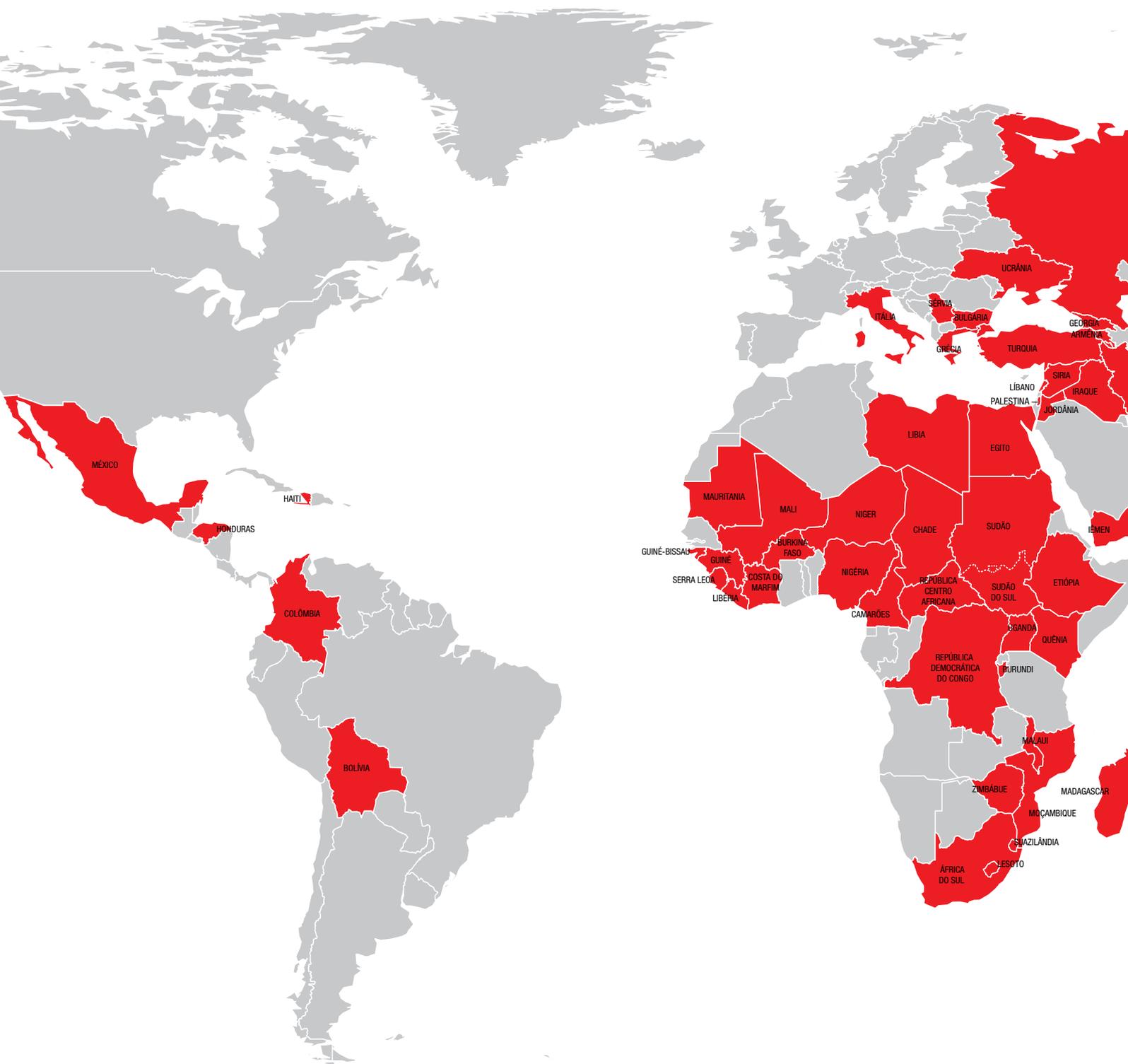


# MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

relatório anual 2014

# Projetos de MSF pelo mundo





21 AFGANISTÃO	23 MIANMAR
07 ÁFRICA DO SUL	13 MOÇAMBIQUE
21 ARMÊNIA	12 NÍGER
21 BANGLADESH	13 NIGÉRIA
19 BOLÍVIA	28 PALESTINA
27 BULGÁRIA	24 PAPUA NOVA GUINÉ
07 BURKINA FASO	20 PAQUISTÃO
07 BURUNDI	14 QUÊNIA
08 CAMARÕES	24 QUIRQUISTÃO
22 CAMBÓIA	06 REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA
08 CHADE	17 REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO
22 CHINA	25 REPÚBLICA POPULAR DEMOCRÁTICA DA COREIA
19 COLÔMBIA	14 SERRA LEOA
08 COSTA DO MARFIM	29 SÉRVIA
10 EGITO	26 SÍRIA
09 ETIÓPIA	15 SUAZILÂNDIA
27 FEDERAÇÃO RUSSA	15 SUDÃO
22 FILIPINAS	16 SUDÃO DO SUL
22 GEÓRGIA	25 TADJIQUISTÃO
28 GRÉCIA	25 TURQUIA
09 GUINÉ	30 UCRÂNIA
10 GUINÉ BISSAU	15 UGANDA
18 HAITI	25 UZBEQUISTÃO
19 HONDURAS	15 ZIMBÁBUE
27 IÊMEN	
23 ÍNDIA	
28 IRÃ	
29 IRAQUE	
30 ITÁLIA	
29 JORDÂNIA	
10 LESOTO	
30 LÍBANO	
12 LIBÉRIA	
10 LÍBIA	
10 MADAGASCAR	
11 MALAUÍ	
11 MALI	
13 MAURITÂNIA	
19 MÉXICO	

# 2014: O ANO EM FOCO



GUINÉ © Sylvain Cherkaoui/Cosmos

Em 2014, MSF enviou equipes para atuar em situações de emergência simultâneas por todo o mundo. A ameaça comum aos mais variados contextos foi o abandono: o elevado número de pessoas sofrendo com Ebola no pico da epidemia significou que muitas foram deixadas para morrer por sua própria conta, usurpadas de sua dignidade; em zonas de conflito, os idosos, as pessoas com deficiências e os doentes frequentemente não puderam fugir em busca de segurança; e, na medida em que os países de mais alta renda voltaram suas atenções para si mesmos, as pessoas em desesperada necessidade viram-se completamente esquecidas.

Quando a epidemia de Ebola foi oficialmente declarada em 22 de março, na Guiné, ninguém podia prever a extensão do sofrimento que ela imporia. Ao final do ano, a doença tinha tomado cerca de 8 mil vidas na África Ocidental, incluindo as de 13 profissionais de MSF. Diante do cenário de extrema dificuldade, medidas drásticas tiveram de ser colocadas em prática, como a recusa de pacientes na entrada dos centros de tratamento. Não há palavras para descrever o horror vivido pelas pessoas trabalhando no pico da crise. A extensão geográfica desta epidemia foi sem precedentes e o número de pessoas com experiência com a doença era limitado. Foi somente em 8 de agosto que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto “uma emergência de saúde pública” e recursos, ainda insuficientes, foram liberados. Em agosto, MSF tomou a decisão de estabelecer parcerias para conduzir ensaios de tratamentos experimentais e vacinas com a epidemia em curso. O primeiro teste aconteceu no centro de MSF em Guékédou, na Guiné, em 17 de dezembro. Um plano prático para sustentar pesquisa e desenvolvimento voltados para vacinas, tratamentos e diagnóstico precisa ser estruturado. No fim de 2014, o número de casos de Ebola começou a cair, mas a epidemia ainda não acabou.

Outro enorme desafio para MSF foi obter acesso às pessoas em necessidade de cuidados médicos. Questões burocráticas, políticas e de segurança nos levaram a reavaliar nossa forma de atuar em alguns contextos. Após o sequestro de cinco de nossos profissionais pelo Estado Islâmico na Síria, retiramos nossas equipes das áreas controladas pelo grupo. Mesmo após a soltura dos reféns, e dos pedidos de líderes do grupo, não retomamos nossas atividades por não termos garantias referentes à segurança de nossas equipes. Além disso, ainda não temos permissão do governo para atuar nas áreas sob seu controle. Ainda assim, mantemos algumas instalações de saúde no país e prestamos suporte às redes de médicos sírios. Esse suporte, embora essencial, não

atende às necessidades massivas enfrentadas pelas equipes médicas na Síria. Milhões de pessoas deixaram o país, muitas delas rumo ao Iraque, onde uma onda de violência já eclodira devido à intensificação dos conflitos entre o exército e grupos armados de oposição. Durante o ano, cerca de dois milhões de pessoas deixaram suas casas em busca de proteção. Bombardeios e confrontos impediram o acesso das pessoas a suprimentos médicos, alimentos e água.

Na medida em que rotas seguras para a Europa tornaram-se raras e fronteiras terrestres foram fechadas, restou aos imigrantes e requerentes de asilo a perigosa rota pelo Mar Mediterrâneo para chegarem ao seu destino, que fez ao menos 3.500 mortos em 2014. MSF oferece consultas médicas e suporte psicológico, além de distribuir kits com itens essenciais, em países como Grécia, Itália, Sérvia e Egito.

A falta de respeito pela ajuda médico-humanitária evidenciou-se mais uma vez em 2014. Na República Centro-Africana, em abril, 19 pessoas foram mortas em meio a um assalto armado ao hospital de MSF em Boguila. Dobramos nossas atividades no país e inauguramos novos projetos de assistência a refugiados centro-africanos em países vizinhos. No Sudão do Sul, pacientes foram alvejados em seus leitos e um hospital foi completamente destruído em Leer. Chantal, nossa colega congoleza sequestrada em julho de 2013, está a salvo com sua família, mas Philippe, Richard e Romy ainda estão desaparecidos.

Quando o conflito entre Israel e Palestina foi reiniciado, MSF prestou suporte ao hospital Al Shifa e fez doações de estoques de emergência para a farmácia central. Uma equipe cirúrgica precisou se estabelecer permanentemente em Gaza entre julho e setembro para atender o grande número de feridos. Os protestos políticos na Ucrânia ganharam força em 2014 e culminaram em violentos confrontos entre grupos separatistas e forças do governo. As redes de suprimento médico foram gravemente afetadas e o orçamento das instalações de saúde se esgotou rapidamente. MSF logo ampliou sua oferta de ajuda e, no final do ano, havia doado suprimentos suficientes para tratar o equivalente a 13 mil pessoas feridas.

A crise de Ebola evidenciou fracassos já presentes há anos na ajuda humanitária e nos sistemas de saúde. Para MSF, o que mais surpreendeu foi a falta de liderança global e a reticência daqueles no poder em se engajar na resposta ao Ebola. Nós nos manifestamos a respeito disso, mas continuamos concentrados na oferta de assistência àqueles que precisam. Nosso papel é salvar vidas agora, e respondemos às crises com isso em mente.

## MSF-Brasil

Assim como os demais escritórios de Médicos Sem Fronteiras no mundo, MSF-Brasil também foi extremamente impactada pela crise de Ebola em 2014. Profissionais brasileiros foram enviados para atuar em Serra Leoa, Guiné e Libéria em 22 ocasiões – de um total de 126 saídas para projetos durante todo o ano. Em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), apontada como referência nacional para Ebola pelo Ministério da Saúde, a Unidade Médica Brasileira (Bramu) realizou duas palestras por meio das quais profissionais de MSF compartilharam suas experiências com cerca de 50 profissionais de saúde da instituição, com o objetivo de adequar as diretrizes e os protocolos voltados para a doença. Foram também sugeridas adequações ao plano de isolamento do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Ipec), no Rio de Janeiro, outra referência nacional, que acompanhou o retorno de profissionais brasileiros ao país. Além disso, MSF-Brasil atuou na sensibilização das autoridades brasileiras para a epidemia, e contribuiu para que fossem doados, em dezembro, R\$ 25 milhões para o combate à doença.

A partir de 2014, um novo componente de antropologia e saúde foi incorporado à Bramu, e teve início o desenvolvimento de uma ferramenta que permitirá abordar as consequências da violência de forma mais efetiva nos projetos de MSF pelo mundo. No México, 134 profissionais de saúde de zonas periféricas do país foram treinados para diagnosticar e tratar pessoas com a doença de Chagas.

Durante o ano, demos continuidade às iniciativas de comunicação para promover a sensibilização do público brasileiro sobre as crises humanitárias com as quais atuamos: a exposição itinerante “Campo de Refugiados no Coração da Cidade”, que recriou um acampamento e mostrou como vivem as pessoas obrigadas a deixar tudo para trás em busca de proteção, visitou 3 cidades; o documentário “Acesso à Zona de Perigo”, que aborda as dificuldades de se levar ajuda a vítimas de conflitos armados, foi exibido em 20 cidades; e realizamos um total de 74 palestras.

Em meio à exaustão que nos foi imposta principalmente pelo Ebola em 2014, respiramos mais aliviados ao percebermos

que continuamos contando com o apoio crescente e a generosidade dos brasileiros: durante o ano, 45.870 novos doadores juntaram-se a nós, somando um total de 214.982. E é graças a esse apoio que nosso trabalho foi possível e que pudemos manter nossos projetos de assistência às milhares de pessoas que demandavam cuidados simultaneamente.

**Joanne Liu** – Presidente Internacional de MSF

**Jérôme Oberreit** – Secretário-geral Internacional de MSF

**Susana de Deus** – Diretora-geral de MSF-Brasil

## Receitas e despesas

### Receitas

Doações irrestritas	R\$ 76.096.739
Doações restritas	R\$ 2.385.113
Chifre da África	R\$ 65
Ebola	R\$ 115.932
Filipinas	R\$ 63.876
Haiti	R\$ 38
Republica Centro Africana	R\$ 2.178.220
Síria	R\$ 16.952
Sudão	R\$ 5.000
Sudão do Sul	R\$ 5.030
Outras receitas	-

**Total** **R\$ 78.481.852**

### Despesas

Recursos destinados a projetos	R\$ 53.316.706
Unidade Médica (BRAMU)	R\$ 809.673
Advocacy	R\$ 214.693
Comunicação	R\$ 2.443.837
Recursos humanos para projetos	R\$ 1.483.268
Captação de recursos	R\$ 17.492.431
Administração	R\$ 2.721.244

**Total** **R\$ 78.481.852**

*As informações referentes à atuação de MSF em 63 países descritas neste material são uma versão reduzida da publicação internacional. Os conteúdos, na íntegra, estão disponíveis em <[www.msf.org.br](http://www.msf.org.br)>.*

## Embaixadores MSF-Brasil\*

Alberto de Faria Jeronimo Leite, Alex Pardellas, Ana Maria Corrêa M. da Silva, Barbara Alves de Lima Magalhães, Carlos Alberto Carvalho de Oliveira, Carlos Alberto da Costa, Carlos Alberto Filgueiras, Ceres Maria V. de Mello Lima e Silva, Claudia Maria Soares Bugarin, Dacio Aguiar de Moraes Neto, Eduardo Pires Simões, Eliana Fernandes, Enrique Ruben Bonifacio Junior, Evaldo Lopes Zilio, Fernanda Franciulli de Araujo, Fernando de Moura Campos, Giancarlo Bibas, Gilberto da Silva Coelho, Giorgio de Angeli, Gustavo Barnabé, Jairo Viotto Belli, João Antônio Zogbi Filho, Jonathas Augusto Busanelli, José Borges de Campos, José Carlos Oiticica Bandeira, Juan Pablo de Jesus Pereira, Kátia Correa Lazera, Luciano Garcia Rossi, Ludovico Landau Remy, Luiz Carlos Cintra, Luiz Eduardo Almeida de Oliveira, Magdalena Olivastro, Manuel Dieguez Ballesteros, Marcillio Teixeira Marinho Filho, Márcio Vieira Souto Costa Ferreira, Marcos Antonio Rossi, Marcos de Moraes, Marcos Fernandez Novaes, Maria Aparecida Meirelles, Maria Cecília Fagundes Ramos, Maria

Henriqueta Lindenberg Monte, Maria Lúcia Nishimatsu, Maria Luiza Andrade, Nawfal As Assa Mossa Alssabak, Norma Quintella, Paulo Fadul de Alencar, Paulo Hashimoto, Paulo Lopes, Paulo Rogerio Sehn, Renata Aparecida F. R. Lian, Renata Pereira Meireles, Ricardo Bammann, Salim Cafrune Elahel, Sergio Guatelli, Sergio Sieberer, Shu Su Yen, Susy Aparecida Serrão, Telma Racy, Therezinha Millet Austregésilo Soares, Ulisses Matioli Sabará, Vera Hercília Faria Pacheco Borges, Werner Martins Vieira.

## Parceiros e apoiadores corporativos

Associação Brasileira da Indústria de Hotéis Rio de Janeiro, Azul Linhas Aéreas, Bomax no Brasil Equipamentos Industriais Ltda., Cafe Export Indústria e Comercio Ltda., Companhia de Seguros Aliança da Bahia, Eduardo Antônio Lucho Ferrão Advogados Associados, FS Company, Globosat, Grupo Api, Grupo Icatu Seguros, Madrugão Comércio de Suplementos Alimentares Ltda., Maratona do Rio, Outback Steakhouse, TAM.

\*O título Embaixadores foi criado para reconhecer e retribuir a expressiva contribuição de um grupo de doadores brasileiros. Os embaixadores citados autorizaram a divulgação de seus nomes. Para mais informações, acesse [www.msf.org.br/campanha-embaixadores](http://www.msf.org.br/campanha-embaixadores).

# ÁFRICA



REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA © Yann Libessart/MSF

## República Centro-Africana (RCA)

No começo de 2014, a maior parte da população muçulmana deixou o país para fugir de ataques, e milhares passaram a viver em enclaves, assim como outras comunidades do país. Em dezembro, os deslocados somavam cerca de 430 mil, e outras centenas de milhares tinham deixado o país. No dia 26 de abril, 19 civis desarmados, incluindo três profissionais nacionais de MSF, foram mortos no hospital de Boguila. Na capital Bangui, MSF oferece cirurgia de emergência no hospital geral. Até março, apoiou atividades de saúde materna e cirurgia no centro de saúde Castor e, em junho, retomou a realização de cirurgias obstétricas e emergenciais. Um programa de cuidados médicos e psicológicos a vítimas de violência sexual foi aberto em julho. Menores de 15 anos recebem cuidados básicos de saúde no centro de saúde de Mamadou M'Baiki, no distrito de PK5. Clínicas móveis começaram a atender deslocados na Grande Mesquita, na Igreja de Fátima e no centro paroquial São José. Mais de 39 mil consultas foram realizadas no PK5. No auge da violência, mais de 100 mil pessoas viviam no aeroporto de M'Poko e arredores. Em Berberati, mais de 3 mil intervenções cirúrgicas e 41.900 consultas ambulatoriais foram realizadas. Em Nola, província de Sangha-Mbaéré, 23 mil crianças foram vacinadas contra sarampo. De janeiro a abril, MSF atuou também em Bouar, Nana-Mambéré. Após o ataque em Boguila, província de Ouham, em abril, os serviços de MSF foram reduzidos, e os postos de saúde, repassados. MSF também tratou mais de 46 mil pacientes em Kabo, a maioria para malária. Também apoiou

o hospital de Batangafo. Mais de 96 mil consultas foram realizadas, e quase 5 mil pacientes, atendidos. O programa de emergência para deslocados em Bossangoa teve continuidade, embora as atividades nos acampamentos tenham sido encerradas em abril, após o retorno das pessoas para suas casas. MSF abriu um projeto em Bambari e Grimari em abril, apoiado por clínicas móveis. Cerca de 4 mil crianças foram imunizadas contra a pólio e o sarampo em agosto. O projeto de Grimari foi fechado em outubro. Em Kémo, MSF começou a apoiar a clínica da paróquia de Dekoua em maio. Mais de 5.500 consultas foram realizadas. O projeto foi fechado em agosto. Equipes ofereceram 49 mil consultas de saúde em Carnot, Mambéré-Kadéï. Cerca de 500 muçulmanos de Carnot buscaram refúgio em uma igreja; mais de 4.470 consultas foram oferecidas por uma clínica móvel. Em Bocaranga, MSF administrou um projeto entre maio e setembro para crianças com menos de 5 anos de idade durante o pico da malária. Em Paoua, foram realizadas cerca de 71.400 consultas. No fim de fevereiro, MSF começou a atuar no hospital de referência em Bangassou. De maio a outubro, apoiou o hospital de Ouango. Também ofereceu cuidados para menores de 15 anos no hospital reformado de Bria, Haute-Kotto, onde mais de 48 mil consultas foram realizadas. MSF também atuou em Ndele, Bamingui-Bangoran, e em quatro centros de saúde próximos dali. MSF continuou sendo a principal provedora de cuidados de saúde para os habitantes do leste do país em Haut Mbomou. MSF atua no país desde 1997.



ÁFRICA DO SUL © Gianluigi Guercia/AFP Photo



BURUNDI © Martina Bacigalupo

## África do Sul

Cerca de mil pessoas por mês descobrem ser soropositivas em Khayelitsha, nos arredores da Cidade do Cabo. MSF oferece teste e tratamento para HIV e tuberculose (TB), incluindo a TB resistente a medicamentos (TB-DR), que exige tratamento mais longo, intensivo e tóxico – e menos eficaz. Os clubes comunitários de adesão consistem em reuniões bimestrais por meio das quais os participantes recebem e oferecem apoio, são examinados e retiram medicamentos para prosseguir o tratamento. Um projeto-piloto de diagnóstico e tratamento para recém-nascidos teve início em 2014. Crianças passaram a ser envolvidas em clubes familiares, e há agora nove clubes para jovens entre 12 e 25 anos. Ao todo, o projeto oferece apoio a 18 clubes. Um projeto-piloto em “centros de bem-estar” comunitários, que oferece planejamento familiar, testes de gravidez e exames para a detecção de doenças sexualmente transmissíveis, melhorou o acesso a testes de HIV para mulheres jovens. Mais de 15 mil pacientes frequentaram dois centros antes do repasse das instalações às autoridades de Cabo Ocidental. MSF também ofereceu apoio a duas campanhas de vacinação contra papilomavírus em Khayelitsha, vacinando mais de 3.800 meninas.

Em KwaZulu-Natal, o programa de HIV-TB de MSF cobre a região de Mbongolwane e o município de Eshowe. Em 2014, mais de 50 mil pessoas fizeram testes de HIV, e o número de testes de carga viral realizados foi três vezes maior que em 2013. Assim, pacientes que podem mudar o regime de tratamento puderam ser identificados. Além disso, 1 milhão de preservativos foram distribuídos e mais de 3 mil homens se submeteram à circuncisão voluntária, que diminui o risco de transmissão do HIV.

Em 2013, MSF e parceiros lançaram o projeto Stop Stock Outs (Fim da Ruptura de Estoque, em português), que reúne relatórios anônimos de pacientes e funcionários sobre o nível dos estoques nas instalações que frequentam ou onde trabalham. O objetivo é compreender as causas de escassez e ruptura de estoque e chamar a atenção para os desafios enfrentados pelo sistema de saúde.

MSF atua no país desde 1999.

## Burkina Faso

Em setembro, MSF encerrou o projeto voltado para refugiados malineses que começaram a cruzar a fronteira para a província de Oudalan fugindo da violência em seu país natal, em fevereiro de 2012. No mês seguinte, teve início um projeto para atender cerca de 8 mil pessoas em assentamentos informais nos arredores de Gandafabou. Quando os refugiados foram transferidos para acampamentos oficiais, em julho de 2013, MSF voltou-se para aqueles que haviam se instalado em Déou e Dibissi (2 mil e 4 mil pessoas, respectivamente). A equipe operou clínicas móveis três vezes por semana, oferecendo cuidados. Em Déou, MSF vacinou crianças com idades entre 6 meses e 5 anos, e tratou a desnutrição. Com a diminuição do número de refugiados em Oudalan, o projeto foi encerrado. MSF atua no país desde 1995.

## Burundi

O uso de artesunato injetável para tratar a malária aguda está agora bem integrado à política de tratamento da doença do Ministério da Saúde do Burundi. Por isso, o programa de MSF com foco na redução da mortalidade relacionada com a malária grave está sendo gradualmente repassado às autoridades. Em julho de 2014, o projeto de Kirundo, que apoiava 34 clínicas no diagnóstico e tratamento, foi repassado, e o mesmo deve ocorrer com o projeto de Mukenke no início de 2015. O artesunato injetável é fácil de aplicar, sendo o tratamento mais breve e mais eficaz do que o que utiliza a quinina, com menos efeitos colaterais.

Uma equipe de MSF continuou oferecendo tratamento para casos de fístula obstétrica\* no centro de saúde de Urumurri, em Gitega, bem como desenvolvendo atividades de promoção da saúde, treinamento de funcionários e busca de casos. MSF oferece cirurgia de reparo, fisioterapia e apoio psicossocial, mantendo um canal telefônico disponível para quem busca auxílio. O número de novos casos de fístula obstétrica diminuiu nos últimos anos, já que boa parte dos casos acumulados até o início do projeto, em 2010, já foi tratada. O projeto será repassado ao Ministério da Saúde no fim de setembro de 2015.

MSF elaborou um plano para o caso de emergências, mas a organização se prepara para fechar todos os programas antes do fim de 2015. MSF atua no país desde 1992.



## Chade

MSF manteve projetos voltados para refugiados centro-africanos desde janeiro – em Bitoye até abril, em Goré até outubro e em Sido. Ao todo, foram mais de 35 mil consultas, principalmente para a malária. Equipes também apoiaram o Ministério da Saúde na vacinação contra o sarampo em Goré e arredores, imunizando cerca de 7 mil crianças. De maio a outubro, MSF administrou clínicas móveis em três vilarejos perto de Goré, oferecendo quimioprevenção sazonal contra malária (SMC, na sigla em inglês) para 1.300 crianças com menos de 5 anos de idade.

A violência em Darfur, no Sudão, levou milhares de pessoas a migrarem para o Chade. MSF administrou uma clínica em Tississ, clínicas móveis em Biere e Amsisi e postos de saúde em Um Doukhum e Ab Gadam. Ao todo, mais de 47.300 consultas ambulatoriais foram realizadas em Tississ. O posto de saúde de Ab Gadam foi repassado em junho. Equipes de MSF concentraram-se no tratamento de crianças afetadas pela malária grave no hospital de Moissala. A SMC foi oferecida a crianças com menos de 5 anos e a mulheres grávidas – 68 mil crianças receberam tratamento e 27.200 receberam vacinas de rotina. MSF também oferece atendimento pediátrico emergencial a crianças de até 15 anos e faz atendimentos de desnutrição infantil no hospital em Massakory, bem como de saúde básica em quatro centros de saúde dos arredores. Em 2014, mais de 2.800 pessoas foram recebidas no hospital, e houve 55.300 consultas ambulatoriais. Mais de 23.900 crianças foram tratadas no auge da temporada de malária. Entre junho e dezembro, MSF administrou um programa para crianças com desnutrição aguda em Bokoro – mais de 4.760 foram inscritas no programa de nutrição terapêutica, e 574 foram internadas para tratamento.

MSF continuou a dar apoio ao hospital do governo em Am Timan e aos centros de saúde na região de Salamat, com foco em desnutrição aguda e cuidados reprodutivos para mulheres. A equipe também ofereceu tratamento para HIV, tuberculose (TB) e malária. Mais de 20.600 consultas ambulatoriais foram realizadas, e 2.900 pacientes foram internados. A organização começou a dar apoio aos serviços de emergência no hospital de Abeché, na região de Ouddaï, em junho. Mais de 900 cirurgias de grande porte foram realizadas. No início do ano, em março e abril, MSF colaborou com o Ministério da Saúde nos hospitais de Liberty e Union em N'Djamena e em sete centros de saúde básica com o tratamento de mais de 4.500 pacientes com sarampo. Durante o surto, mais de 69.600 crianças foram vacinadas em Massakory. MSF atua no país desde 1981.



## Camarões

Em janeiro, MSF começou a apoiar o Ministério da Saúde na oferta de cuidados de saúde a refugiados centro-africanos em locais como Garoua-Boulaï, Gado-Badzéré, Gbiti e Bantouri – estima-se que, até o final do ano, 135 mil pessoas tenham fugido de conflitos e se instalado em Camarões. Em Garoua-Boulaï, equipes realizaram consultas médicas, distribuíram itens essenciais e trabalharam no saneamento e abastecimento de água no ponto de trânsito de Pont Bascule. Outra equipe continuou trabalhando no hospital do distrito, realizando cerca de mil consultas ambulatoriais por semana. No hospital protestante, MSF deu apoio a um centro de nutrição terapêutica. De fevereiro a outubro, a organização administrou um centro de saúde no acampamento de Gado-Badzéré, além de um centro de nutrição ambulatorial e um espaço para sessões de aconselhamento psicossocial individuais e em grupo. Também houve atividades de água e saneamento, além do monitoramento epidemiológico e de uma rápida resposta a uma epidemia de cólera.

Em março, MSF começou a trabalhar em Gbiti, onde foram realizadas mais de mil consultas médicas por semana, além do abastecimento de água e da construção de latrinas e chuveiros em um acampamento improvisado. Duas equipes móveis ofereceram cuidados de saúde a pequenos grupos de refugiados.

Em junho, MSF repassou a unidade de tratamento de úlcera de Buruli em Akonolinga ao Ministério da Saúde. Cerca de 1.400 pacientes foram tratados desde o início do projeto em 2002. MSF atua no país desde 1984.

## Costa do Marfim

Em 2014, MSF iniciou um programa materno-infantil no hospital de Katiola, em parceria com o Ministério da Saúde. A maternidade e os dois centros cirúrgicos foram renovados, e uma rede de água e esgoto foi construída. O atendimento obstétrico de emergência e os partos complicados estão sendo geridos por MSF, e, entre julho e dezembro, mais de mil partos foram assistidos. Por causa do surto de Ebola, as fronteiras com a Libéria e a Guiné foram fechadas em agosto, e uma equipe de MSF visitou a fronteira com a Libéria para avaliar a capacidade local e também o grau de conscientização da comunidade, além de ter colaborado na construção de um centro de tratamento no hospital de Yopougon, em Abidjan, bem como na elaboração de um plano de contingência. MSF atua no país desde 1990.



ETIÓPIA © Matthias Steinbach

## Etiópia

Desde fevereiro, MSF ofereceu cuidados a refugiados sul-sudaneses na região de Gambella e também estruturou um hospital no campo de Leitchuor, que inundou na época das chuvas. Serviços ambulatoriais e de internação foram mantidos em um centro de saúde em Itang, onde mais de 100 mil pessoas se abrigavam até abril. Atendimento médico foi oferecido em dois postos de saúde no acampamento de Tierkidi e três em Kule, onde MSF operou também um hospital de 120 leitos. Entre julho e dezembro, 541 pessoas com suspeita de hepatite E foram atendidas. Em julho, uma campanha de vacinação preventiva contra a cólera na região de Gambella foi conduzida, beneficiando 155 mil pessoas, e 23 mil crianças foram imunizadas contra o pneumococo e doenças comuns da infância. Um programa de saúde materno-infantil teve continuidade nos distritos de Aroressa e Chire, em Sidama, nas Nações do Sul, Nacionalidades e Região do Povo (SNNPR) até outubro, quando foi repassado e outro teve início, para reforçar a prontidão de emergência em algumas regiões de Sidama, Wollayta, Gamogofa, Segen, South Omo e Bench Maji. A população dos campos de refugiados de Buramino e Hiloweyn chegou a 77 mil. MSF continuou a prestar assistência. Um total de 12.100 crianças foi vacinado contra o sarampo e várias rodadas de vacinação contra pólio foram realizadas, com autoridades locais. MSF ofereceu apoio ao hospital regional em Degehabur e a três centros e nove postos de saúde nos distritos de Degehabur, Ararso e Birqod, com atividades de conscientização. Em setembro, iniciou o apoio ao hospital de Fiq. Em Danod, MSF atuou no centro de saúde 24 horas, com clínicas móveis em quatro vilarejos do distrito. A equipe realizou mais de 12 mil consultas em 2014. Os serviços de maternidade e o tratamento contra a desnutrição são o foco do programa. Em Wardher, a organização operou clínicas móveis em cinco vilarejos e apoiou o centro de saúde de Yucub. Um serviço de ambulância cobriu 18 vilarejos nos distritos de Wardher e Danod. Uma campanha de vacinação contra o sarampo para 4.300 crianças foi realizada em colaboração com as autoridades, e oito rodadas de vacinação contra pólio foram concluídas em Wardher e nos arredores. MSF continuou seu programa para pacientes com calazar em Abdurafi, região de Amhara, e mais de 1.200 pessoas foram testadas. Em Raad, região de Gambella, e em Benishangul-Gumuz, foram encerrados projetos com refugiados. MSF atua no país desde 1984.



GUINÉ © Sylvain Cherkaoui/Cosmos

## Guiné

Acredita-se que a epidemia de Ebola tenha se originado na região de Guinée Forestière em dezembro de 2013. As deficiências do sistema público de saúde e o fato de os primeiros sintomas do Ebola serem semelhantes aos da malária levaram a diagnósticos equivocados no início da epidemia, permitindo que a doença se espalhasse. MSF estava colaborando com o Ministério da Saúde em um projeto de malária no hospital de Guéckédou e em 20 comunidades da região de Guinée Forestière quando começaram as suspeitas de Ebola. Uma vez que a epidemia foi anunciada, o programa de malária foi interrompido em março e, depois, fechado em agosto.

O Centro de Tratamento de Ebola (CTE) em Guéckédou foi aberto no dia 23 de março, e até o fim do ano 1.076 casos tinham sido confirmados e 430 pacientes se recuperaram. MSF abriu um centro de trânsito em Macenta, facilitando a detecção, a triagem e o encaminhamento dos pacientes vindos do sudeste da Guiné. Apoio psicológico também foi oferecido. Entre março e novembro, 520 pacientes foram transferidos ao CTE em Guéckédou. No fim do ano, o centro de trânsito foi convertido em CTE e repassado à Cruz Vermelha francesa.

Em 25 de março, MSF abriu um CTE no hospital de Donka em Conacri, capital da Guiné. A equipe realizou atividades de promoção da saúde e de identificação de possíveis pacientes com Ebola, além de apoio psicossocial e treinamento para profissionais médicos e sanitários. Até o fim do ano, 1.463 pacientes tinham sido recebidos; destes, 594 tiveram o Ebola confirmado e 290 se recuperaram. Em maio, casos de Ebola foram detectados no distrito de Telimele. Alas do centro de saúde local foram transformadas em área de isolamento e um centro de tratamento foi construído nas imediações. No fim de julho, declarou-se o fim do Ebola em Telimele.

Na ausência de tratamentos específicos para o Ebola em humanos, MSF estabeleceu uma parceria com o Instituto Nacional Francês de Saúde e Pesquisa Médica (INSERM, na sigla em inglês) para testar um tratamento experimental à base do antiviral favipiravir.

Em fevereiro de 2014, MSF vacinou mais de 370 mil crianças contra sarampo nos bairros de Matam, Ratoma e Matoto, em Conacri, e 2.948 casos da doença foram tratados, dos quais 241 foram considerados graves. MSF atua no país desde 1984.



LÍBIA © Sebastien Van Mallegem



GUINÉ BISSAU © Ramón Pereiro/MSF

## Egito

Estima-se que ao menos meio milhão de imigrantes vivam no Egito – desses, 193 mil são reconhecidos como refugiados. MSF oferece apoio psicológico e assistência médica aos que sofreram violência sexual ou tortura. Em 2014, a organização inaugurou sua segunda clínica no Cairo, realizando 11.039 consultas. Uma equipe também atendeu 1.690 indivíduos vulneráveis na costa norte, realizando mais de mil consultas médicas. MSF está colaborando com o Ministério da Saúde para responder à hepatite C: estima-se que 14% da população estejam infectados, e o acesso ao tratamento é limitado. A clínica de saúde para mães e filhos Abu Elian foi fechada em junho, e os pacientes foram encaminhados para instalações de saúde próximas. Cerca de 40 mil consultas foram realizadas desde 2012.

MSF atua no país desde 2010.

## Líbia

MSF inaugurou um centro de saúde mental no centro de Trípoli em 2013 para oferecer apoio médico e psicológico a pessoas que sofriam de problemas de saúde relacionados com os conflitos anteriores. A equipe em Trípoli foi temporariamente retirada do local em julho em razão da situação volátil na cidade, tendo retornado em outubro. Em virtude da deterioração da situação de segurança, MSF foi incapaz de continuar o projeto, que foi encerrado em dezembro. A violência e a agitação ainda eram generalizadas no fim do ano. Muitos profissionais de saúde fugiram, e as instalações sofreram com a escassez de suprimentos. A insegurança impediu o acesso a muitas áreas, particularmente no leste, onde havia um alto número de mortes. MSF ofereceu assistência em Trípoli, Zawiyah, Yefren, Zuwara e Jaddu por meio de doações de medicamentos e materiais médicos, incluindo kits para tratar ferimentos de guerra. A crise na Líbia canalizou milhares de pessoas para a Europa – 90% das chegadas partiram de sua costa. Pessoas que trabalham na Líbia ou que utilizam sua costa marítima como ponto de partida são especialmente vulneráveis à instabilidade local. Em Zuwara e suas imediações, de onde a maioria dos barcos parte para a Europa, MSF doou materiais de higiene como cloro, máscaras e luvas de proteção ao comitê de crise local para auxiliá-lo a lidar com os corpos que chegam às praias.

MSF atua no país desde 2011.

## Guiné Bissau

Um sistema de saúde rudimentar está operante, mas faltam recursos e um sistema de referenciamento. Na região central de Bafatá, os cuidados públicos de saúde são limitados, a população é dispersa e as distâncias até as instalações mais próximas são consideráveis. Os índices de mortalidade infantil e materna são particularmente preocupantes e, por isso, MSF inaugurou um projeto em novembro. A assistência pediátrica essencial gratuita é oferecida em centros de saúde na área rural de Tantan Cossé, em Contuboe, e uma equipe oferece assistência médica básica e especializada no ambulatório pediátrico e na ala pediátrica do hospital regional. O projeto visa a descentralizar a assistência, envolvendo agentes de saúde locais. MSF atua no país desde 1998.

## Lesoto

O HIV, bem como sua coinfeção com tuberculose (TB), contribui para o alto índice de mortes maternas. Planejamento familiar, cuidados de pré e pós-natal e serviços de emergência são oferecidos no hospital distrital St. Joseph, em Roma, com apoio de MSF, e em seis clínicas de saúde na planície e três na remota Semonkong. Em média, 133 partos foram realizados por mês no St. Joseph e mais de 230 mulheres foram recebidas na maternidade próxima. MSF também dispõe de uma ambulância para encaminhar emergências e treina profissionais no manejo de pacientes coinfectados com HIV e TB. Mais de 1.550 pessoas começaram o tratamento antirretroviral em 2014. O monitoramento da carga viral\* também foi ampliado. MSF atua no país desde 2006.

## Madagascar

Após a crise política de 2009, o país enfrentou a deterioração da economia e da saúde. Após uma série de avaliações, MSF abriu um projeto em Bekily em 2011. Com sede no hospital de Bekily e apoio a dois centros de saúde locais, as atividades e os cuidados médicos priorizaram mulheres com complicações durante a gravidez, desnutrição infantil e pacientes com tuberculose (TB), esquistossomose (verminose curável) e malária. Cerca de 20 mil pacientes foram recebidos para consultas emergenciais – dos quais 42% eram crianças com até 5 anos de idade. Um em cada quatro pacientes sofria de malária. As equipes realizaram 12 mil exames de pré-natal e receberam 1.460 crianças no hospital. Foram diagnosticados e tratados 130 pacientes com TB. MSF atua no país desde 1987.



MALAUÍ © Marco Longari/AFP Photo

## Malauí

Em Chiradzulu, MSF continua simplificando o tratamento contra o HIV por meio de consultas semestrais, que reduzem o fardo dos pacientes e as longas esperas nos centros de saúde, e da implementação de um projeto que visa a aproximar a realização e a análise de testes de carga viral e CD4.\* No fim do ano, cinco centros de saúde locais já realizavam os testes de CD4, e outros quatro, os de carga viral.

Em Nsanje, MSF supervisiona a implementação de uma política para tratar com antirretrovirais (ARVs) todas as mulheres HIV positivo grávidas e lactantes, independentemente de seus estados clínicos, para prevenir a transmissão do vírus aos bebês. A equipe também desenvolve um programa para tratar a tuberculose (TB) em 14 centros de saúde como um dos passos rumo ao tratamento integrado de HIV-TB.

Apesar do repasse ao Ministério da Saúde do tratamento de HIV com ARVs de primeira linha em Thyolo em dezembro de 2013, MSF continua orientando profissionais sobre a segunda etapa do tratamento e conduzindo exames de carga viral. O repasse completo está previsto para 2015. Em 2014, uma equipe mista com membros de MSF e do Ministério da Saúde envolveu 4.200 pessoas em grupos comunitários de ARVs, nos quais as pessoas se revezam para retirar os medicamentos de todos. Mais de 22.864 testes laboratoriais de carga viral foram realizados em Nsanje e Thyolo.

Doze estudantes se formaram no programa Recursos Humanos Rurais de MSF para o Programa de Bolsa para a Saúde em 2014. Eles trabalharão em áreas de difícil acesso e com poucos profissionais em Thyolo, Nsanje e Chikhawa.

MSF iniciou um novo projeto em dois presídios: Maula, em Lilongwe, e Chichiri, em Blantyre. Cerca de 4.400 prisioneiros e profissionais fizeram exames de HIV, TB, hepatite B e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Alguns iniciaram tratamento contra HIV, TB e DSTs, e também foram vacinados contra hepatite B.

MSF iniciou também um projeto que oferece teste de HIV e DSTs para motoristas de caminhão e profissionais do sexo em Mwanza e Zalewa, próximo à fronteira com Moçambique, em 2014. Mais de 300 profissionais do sexo e 50 motoristas de caminhão foram testados. MSF atua no país desde 1986.



MALI © Miguel Cuenca/MSF

## Mali

No norte do país, civis ficaram impedidos de receber cuidados médicos em áreas controladas por certas facções ou onde houve confrontos violentos entre grupos armados. O programa de MSF que oferece apoio a diversos centros de saúde na região de Gao realizou mais de 47.750 consultas em 2014. Uma equipe continuou oferecendo cuidados e medicamentos a pacientes no hospital de referência de Ansongo. MSF também auxiliou o Ministério da Saúde durante uma epidemia de rubéola no início do ano e transferiu 124 pacientes para o hospital de Gao. Houve colaboração com outras organizações para assegurar a avaliação nutricional de crianças e a quimioprevenção sazonal da malária (SMC, na sigla em inglês) – mais de 40 mil crianças com idades entre 3 meses e 5 anos receberam medicamentos antimalária durante os quatro meses de pico da doença. MSF apoiou o hospital regional de Timbuktu na condução de emergências médicas e cirúrgicas, e a média mensal foi de 700 internações e 150 partos assistidos. As equipes também realizaram consultas voltadas para doenças crônicas no Centre de Santé de Référence, para tratamento de diabetes, hipertensão e complicações derivadas dos combates. Na região de Timbuktu, equipes móveis apoiaram profissionais de cinco centros de saúde periféricos na oferta de cuidados básicos, vacinação e avaliação nutricional, mas a insegurança crescente dificultou a supervisão desses serviços em 2014.

No relativamente tranquilo sul do país, MSF concentrou esforços em saúde infantil, tratando primariamente a malária (37.400 crianças) e a desnutrição aguda grave em Koutiala, na região de Sikasso. A organização apoiou a unidade pediátrica do centro de saúde de Koutiala e ofereceu cuidados básicos de saúde em cinco distritos de saúde. O programa de cuidado e prevenção à malária atendeu 183.970 crianças em 2014. Equipes de MSF também treinaram paramédicos locais e estudantes de medicina. Um projeto-piloto de prevenção pediátrica, que inclui vacinação e distribuição de mosquiteiros, teve continuidade na área de saúde de Konséguéla.

Após a confirmação de casos de Ebola em outubro, duas equipes de emergência foram enviadas a Kayes e Bamaki para estruturar e administrar centros de tratamento. MSF reforçou a capacidade local na detecção do vírus e na resposta a alertas, além de tratar pacientes. Uma equipe ofereceu treinamento integral no tratamento de Ebola a 95 profissionais de saúde em Sélingué e Yanfolila. MSF atua no país desde 1992.



LIBÉRIA © Martin Zinggl/MSF

## Libéria

Em 31 de março, os primeiros casos de Ebola foram confirmados. Em dois meses, o número passou de menos de 10, em junho, para mais de mil, no final de julho. O auge da epidemia foi entre agosto e outubro.

Em Margibi, foi construída uma unidade de isolamento com apoio de MSF. Em Foya, foi estruturado um centro de tratamento de Ebola (CTE), e MSF treinou profissionais de saúde locais, posteriormente assumindo sua administração e aumentando a capacidade para 100 leitos. Cuidados médicos, atividades de conscientização, apoio psicossocial, promoção de saúde e rastreamento de pessoas que tiveram contato com a doença foram implementados. Quase 700 pacientes foram atendidos, dos quais 394 estavam infectados e 154 sobreviveram. O centro foi fechado em dezembro.

Na capital, Monróvia, MSF apoiou autoridades no treinamento de profissionais médicos nos hospitais JFK e ELWA. Uma unidade de isolamento foi construída no JFK, e, em agosto, o CTE ELWA 3 foi inaugurado, com 120 leitos. No final de setembro, o centro tinha 250 leitos, tornando-se o maior CTE já construído. MSF administrou clínicas móveis e treinou profissionais locais na triagem e no controle de infecção, apoiando 22 centros de saúde. Um novo hospital pediátrico também começou a ser construído, e um serviço de ambulância foi estruturado em dezembro para encaminhar casos suspeitos de Ebola. Além disso, MSF abriu um centro de trânsito de 10 leitos para a triagem de casos suspeitos de Ebola para possibilitar a reabertura do hospital Redemption.

Em River Cess, MSF estabeleceu um centro de trânsito em Gozohn em novembro. Em dezembro, o centro de trânsito estava vazio, mas as demais atividades voltadas para a contenção da epidemia tiveram continuidade. Em novembro, uma equipe de MSF se estabeleceu em Quewin, em Grand Bassa. Já no final de dezembro, outras organizações e as autoridades locais assumiram a vigilância epidemiológica do Ebola e o rastreamento de contatos.

MSF distribuiu medicamentos antimalária a 522 mil pessoas em Monróvia entre o fim de outubro e dezembro. O número de casos de Ebola diminuiu muito no fim do ano e, em dezembro, a Libéria era o país com a menor incidência de casos informados entre os três países mais afetados. MSF atua no país desde 1990.



NÍGER © Juan Carlos Tomasi/MSF

## Níger

Entre maio e setembro, o chamado “período da fome” coincide com a estação chuvosa, e a combinação da desnutrição com a malária pode ser fatal para crianças. MSF apoiou seis centros de internação, e diversos ambulatórios receberam suporte em Madaroufa e Guidan Roundjii (região de Maradi), Bouza e Madaoua (Tahoua), e Magaria (Zinder). Uma campanha de quimioprevenção sazonal da malária (SMC, na sigla em inglês) foi realizada na região do Sahel (Tahoua, Zinder e Maradi), beneficiando 447.500 pessoas, e um programa de assistência médica e nutricional para crianças com menos de 5 anos de idade teve continuidade em Magaria, atendendo mais de 65 mil crianças.

Em Madarounfa, MSF mantém dois centros de nutrição ambulatorial e um de nutrição intensiva para tratar crianças com desnutrição aguda grave, e supervisiona quatro instalações ambulatoriais. Mais de 137 mil crianças foram testadas, e 14.500, tratadas contra desnutrição. MSF também apoia o Ministério da Saúde na unidade de pediatria do hospital de Madarounfa e ofereceu suporte adicional a 11 centros de saúde durante o pico anual de malária. As atividades de prevenção incluíram SMC, a vacinação de 54.400 pessoas e a distribuição de 7.850 mosquiteiros. MSF apoia cinco centros de saúde em Guidan Roundjii, onde cerca de 9.300 casos pediátricos de malária foram tratados, e a SMC foi oferecida para mais de 67 mil crianças com idades entre 3 e 59 meses. Em Madaoua, MSF apoiou seis centros de saúde integrados para oferecer tratamento a doenças da infância e desnutrição aguda grave. Mais de 4.800 crianças com desnutrição aguda foram internadas e mais de 13.660 receberam tratamento ambulatorial. No distrito de Bouza, a organização oferece assistência pediátrica e nutricional no hospital da cidade e nos seis centros de saúde da região. A campanha de SMC foi ampliada para os dois distritos, e 237 mil crianças com idade entre 3 e 59 meses foram tratadas.

Em resposta ao influxo de refugiados nigerianos, MSF apoiou centros de saúde em N’Garwa e Gueskerou no começo de dezembro, além de ter respondido a um surto de cólera em Diffa. Em setembro, MSF trabalhou com o Ministério de Saúde na resposta a um surto de cólera que afetou Tamaské, Madaoua, Bouza, Tahoua, Maradi e Madarounfa. Mil pessoas foram tratadas em poucas semanas. O programa de assistência médica para refugiados malineses foi repassado em junho. MSF atua no país desde 1985.



NIGÉRIA © Abubakr Bakri/MSF



MOÇAMBIQUE © Gianluigi Guercia/AFP Photo

## Nigéria

Instabilidade política, ataques do Boko Haram e operações do exército nigeriano forçaram milhares de pessoas a fugir. Até 400 mil indivíduos chegaram a Maiduguri, capital de Borno, e seu entorno. Em agosto, MSF começou a prestar assistência em dois acampamentos e, até o fim do ano, 10 mil consultas foram realizadas. Houve um surto de cólera no fim de setembro, e MSF estruturou um centro de tratamento com 120 leitos e cinco postos para reidratação por via oral, atendendo 6.833 pacientes até dezembro.

No hospital de Jahun, em Jigawa, MSF apoia o programa de emergência obstétrica – 7.980 mulheres foram atendidas, e 5.700 partos, assistidos. Ali, também são oferecidos apoio psicossocial e cirurgias de reparo de fístulas obstétricas\* – 264 mulheres foram tratadas em 2014.

No Hospital Pediátrico de Noma, em Sokoto, MSF atendeu crianças que sofrem de noma, uma súbita infecção com gangrena que causa desfiguração facial. Conselheiros psicossociais realizaram 90 sessões grupais e 12 individuais, e 50 crianças foram internadas.

MSF também tratou crianças com envenenamento por chumbo em oito vilarejos no estado de Zamfara. Com a evasão de pacientes, a organização fechou três clínicas comunitárias, mas ainda pressiona o governo para dar assistência à população local. Exames foram feitos em crianças para detectar sarampo, meningite e febre amarela. Mais de 3.560 casos de malária foram tratados, e mais de 7.680 consultas ambulatoriais, realizadas.

A unidade de resposta de emergência na Nigéria (NERU, na sigla em inglês) de MSF emite alertas e responde rapidamente a surtos no noroeste do país. De junho a dezembro, a NERU tratou 6.066 casos de cólera em Goronyo, Aliero e Mada, Anka e Shagari. Cerca de 330 pessoas foram tratadas contra meningite em Aliero.

MSF ofereceu às autoridades de saúde de Lagos e Port Harcourt apoio técnico referente ao Ebola, de julho a outubro, auxiliando no isolamento e rastreamento de pessoas que tiveram contato com o vírus e oferecendo treinamento e conscientização pública. Houve 20 casos confirmados e oito pacientes morreram. MSF atua no país desde 1971.

## Mauritânia

A crise política e de segurança que acometeu o Mali em 2013 forçou milhares de malineses a cruzarem a fronteira em direção à Mauritânia. Apesar do início dos acordos de paz em 2014, o norte do Mali continuou tão perigoso que os serviços públicos tornaram-se ausentes em grande parte da região e a violência desmotivou a volta dos refugiados para casa.

MSF oferece cuidados básicos e emergenciais de saúde, além de serviços ginecológicos e obstétricos, para refugiados no campo de Mbera e comunidades dos arredores, em Bassikounou e Fassala, por meio do apoio a clínicas e hospitais públicos. Dessa forma, a organização garantiu que todas as pessoas da região economicamente marginalizadas tivessem acesso a cuidados pela primeira vez. Em 2014, a maioria dos procedimentos médicos oferecidos consistiu em cesarianas, cirurgias ortopédicas e viscerais.

A equipe de MSF realizou, ao todo, 158.694 consultas médicas no projeto na Mauritânia, das quais 23% em crianças com menos de 5 anos de idade. MSF atua na Mauritânia desde 1994.

## Moçambique

Desde 2001, MSF apoia o Ministério da Saúde na oferta de cuidados a pessoas vivendo com HIV/Aids e tuberculose (TB) nos distritos de Kampumo e Nhamankulo. Para os próximos anos, o objetivo é oferecer atendimento especializado a casos complicados. No centro de saúde Primeiro de Maio, o projeto de MSF está concentrado nas necessidades dos adolescentes e no apoio a grupos comunitários urbanos de pessoas vivendo com HIV.

O teste de carga viral foi introduzido nos centros públicos de saúde de Maputo e do distrito de Changara para melhorar o monitoramento dos pacientes. Em Tete, MSF trabalha com grupos comunitários de antirretrovirais, que se reúnem para apoio mútuo e se revezam na retirada dos medicamentos. Até o fim de 2014, mais de 10.500 participavam desses grupos. Um novo “projeto corredor” teve início nas cidades de Tete e Beira, com foco nas populações de difícil acesso, como profissionais do sexo, motoristas de caminhão e trabalhadores temporários. Mais de 2 mil pessoas foram testadas para HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. MSF atua no país desde 1984.



QUÊNIA © Matthias Steinbach

## Quênia

Mais de 350 mil pessoas, a maioria somalis, vivem em condições precárias em Dadaab, o maior campo de refugiados do mundo. Após acordo envolvendo o retorno voluntário assinado em 2014, os refugiados podem voltar a um país em guerra ou ficar em Dadaab, com assistência mínima. Ali, a falta de segurança limita muito a oferta de ajuda humanitária – desde 2011, MSF não mantém presença internacional no campo de Dagahaley, apenas um hospital e um centro de nutrição terapêutica e intensiva gerido por profissionais nacionais. No hospital, são oferecidos serviços ambulatoriais e de internação, além de tratamento para HIV/Aids e tuberculose (TB). Quatro postos de saúde em Dagahaley oferecem consultas básicas de saúde e apoio de saúde mental. Cerca de 15 mil consultas ambulatoriais e mil consultas de pré-natal são realizadas por mês. Por meio do programa de MSF em Homa Bay, mais de 7.400 pessoas vivendo com HIV receberam tratamento antirretroviral (Tarv) em 2014, e um novo programa teve início em Ndhiwa, com um modelo de teste e tratamento integrados. Autoridades de saúde receberão apoio para melhorar o acesso aos testes de HIV, à prevenção da transmissão do vírus de mãe para filho e à circuncisão masculina voluntária. O programa de MSF na clínica Lavender House, em Mathare, oferece consultas a vítimas de violência sexual e de gênero e garante tratamento para prevenir a transmissão do HIV e de outras doenças, testes de gravidez, coleta de amostras para questões jurídicas, orientação psicológica e encaminhamento para apoio social e jurídico. Em 2014, mais de 200 pacientes foram atendidos por mês. Uma sala de trauma também foi preparada para cuidar de emergências ambulatoriais, e cerca de 300 pacientes por mês receberam cuidados. MSF criou um centro de encaminhamento, e duas ambulâncias ficaram à disposição dos moradores de Mathare e Eastleigh. Durante as primeiras seis semanas do projeto, 141 chamadas foram recebidas. MSF também começou a apoiar o departamento de acidentes e emergências do hospital Mama Lucy Kibaki. Um programa com foco na detecção e no tratamento de pessoas com TB resistente a medicamentos teve continuidade na Green House, Mathare, e o primeiro paciente diagnosticado com TB ultrarresistente recebeu tratamento à base de bedaquilina. O único atendimento de saúde disponível para as pessoas na favela de Kibera é oferecido por duas clínicas de MSF. Uma nova clínica foi inaugurada em Kibera do Sul, oferecendo cuidados básicos e serviços de maternidade, onde é feita a gestão integrada para doenças como HIV, diabetes e asma. MSF atua no país desde 1987.



SERRA LEOA © Anna Surinyach/MSF

## Serra Leoa

Após a confirmação dos primeiros casos de Ebola em Serra Leoa, equipes de MSF inauguraram um centro de tratamento de Ebola (CTE) nos arredores da cidade de Kailahun em 26 de junho e também deram início a atividades de conscientização, promoção da saúde e monitoramento da doença, além de treinar profissionais de saúde locais. MSF construiu também uma pequena maternidade em outubro, onde pacientes grávidas com Ebola passaram a receber cuidados especializados na zona de alto risco do CTE.

Em setembro, inaugurou o segundo CTE, a cinco quilômetros de Bo. Ali, as equipes desempenharam atividades de conscientização, promoção da saúde e vigilância, treinaram profissionais de saúde locais e ofereceram apoio às atividades do Ministério da Saúde. Também em Bo, MSF lançou o terceiro projeto de Ebola voltado para a oferta de treinamento específico para outras organizações para que administrassem com segurança seus próprios CTEs. Ao todo, seis organizações foram treinadas. No início de dezembro, MSF inaugurou um CTE na escola Prince of Wales, de localização central. Havia 30 salas individuais para casos suspeitos e 70 leitos. MSF começou a realizar atividades de sensibilização, promoção de saúde e vigilância em nove subdistritos de Freetown. As equipes também ofereceram treinamento para a desinfecção de lares. Em 15 de dezembro, a organização inaugurou seu quarto CTE, em Magburaka. Uma equipe de resposta rápida foi estruturada ali para ser mobilizada sempre que novos casos surgissem no país.

Muitos profissionais de saúde de Serra Leoa na linha de frente da epidemia foram infectados pelo vírus; estima-se que até 10% deles tenham morrido. Em outubro, MSF suspendeu os projetos pediátricos e obstétricos em Gondama em decorrência da incapacidade de garantir a qualidade dos cuidados diante do fardo imposto pelo Ebola. Enquanto isso, mulheres sofrendo de complicações no parto e pessoas com malária e outras doenças tinham receio de buscar atendimento nos hospitais do governo por temerem o vírus. Em dezembro, MSF recrutou e treinou cerca de 6 mil voluntários para a distribuição de medicamentos para o tratamento da malária de porta em porta em parceria com o Ministério da Saúde. Cerca de 1,5 milhão de pessoas na região de Freetown foram beneficiadas. Outra campanha de distribuição foi realizada em janeiro de 2015. MSF atua no país desde 1986.



## Suazilândia

MSF continuou apoiando o cuidado integrado de HIV e tuberculose (TB) na região de Shiselweni, com projetos em Nhlanguano, Hlatikulu e Matsanjeni em 22 clínicas de saúde e três instalações especializadas. O foco do programa são os membros da comunidade que vivem com o HIV, treinados por equipes de MSF e pelo Ministério da Saúde. O grupo conduziu mais de 3.200 sessões educativas sobre temas relacionados com o HIV que impactaram cerca de 137.100 pessoas em Shiselweni. Testes de HIV em domicílio também foram integrados ao programa, e o exame de rotina de carga viral foi implementado. A primeira fase da estratégia do tratamento como prevenção concentrada em gestantes foi implementada nacionalmente em 2014. A segunda fase, o Acesso Precoce a Antirretrovirais para Todos (EAAA, na sigla em inglês) foi lançada em Nhlanguano em outubro. Na região de Matsapha, populações vulneráveis tiveram acesso a teste e tratamento para HIV e TB na clínica integrada de saúde da família. A atenção integral para coinfectados por HIV e TB também é oferecida no hospital de Mankayane e em clínicas em comunidades locais. MSF atua no país desde 2007.

## Sudão

Diversas restrições impossibilitaram o acesso de MSF às áreas afetadas por conflitos, e inclusive um de seus hospitais em Cordofão do Sul foi bombardeado. Confrontos ocorreram em Tawila, onde um projeto de saúde materno-infantil realizou mais de 34.900 consultas ambulatoriais e 5.400 de pré-natal, e 1.300 crianças com desnutrição foram tratadas. Com o mesmo foco, MSF atua em quatro centros de saúde em Dar Zaghawa e três postos de saúde periféricos. Mais de 46.800 consultas ambulatoriais foram realizadas. MSF continuou atendendo deslocados em El Sireaf, tendo realizado mais de 17.700 consultas ambulatoriais e tratado 1.100 casos de malária. No North Darfur Emergency Response, junto com o Ministério de Saúde de Darfur do Norte, MSF distribuiu itens essenciais em Tawisha, Usban e El Fasher; tratou hepatite E em Um Kadada; conduziu testes para desnutrição em Shangil Tobaya; apoiou a campanha contra dengue em El Fasher; e treinou profissionais. Em março e abril, quando 4 mil novos deslocados internos chegaram ao campo de El Sereif, em Darfur do Sul, MSF já atuava ali e ofereceu cuidados. No fim de 2014, a organização começou a apoiar quatro centros de saúde em Kerenek, Darfur Ocidental, e com as autoridades atuou na prevenção do Ebola. Uma clínica de saúde foi inaugurada no estado de Nilo Branco. MSF atua no país desde 1979.



## Uganda

Em outubro, mais de 128 mil sul-sudaneses cruzaram a fronteira em busca de segurança. Em Adjumani, MSF atendeu refugiados por meio de um programa de emergência com serviços voltados para desnutrição, internação e ambulatório, e maternidade. No sul do país, conduziu mais de 124 mil consultas e mais de 4 mil internações. De julho a setembro, foram realizados três ciclos de vacinação contra a doença pneumocócica e o Haemophilus influenzae tipo B, imunizando mais de 2.700 crianças com menos de 2 anos de idade. Essa foi a primeira campanha com a vacina pneumocócica conjugada realizada em Uganda, e a primeira em um campo de refugiados. Em julho, o programa de HIV e tuberculose (TB) de Arua e o centro de tratamento para TB multirresistente foram repassados. Em outubro, um caso de febre de Marburg foi confirmado em Kampala. MSF estruturou cinco centros de trânsito e um centro de tratamento de Ebola em hospitais dali, mas nenhum outro caso foi informado. MSF atua no país desde 1986.

## Zimbábue

Em Epworth, Harare, mais de 2.660 pacientes com menos de 20 anos de idade foram testados para o HIV e mais de 200 iniciaram tratamento. Os cuidados de rotina relacionados com HIV e tuberculose (TB) foram repassados ao Ministério da Saúde. Os programas de MSF voltados para HIV e TB em Buhera, Gutu e Chikomba se concentram no treinamento de profissionais e na ampliação do acesso ao monitoramento de carga viral. Testes e tratamento antirretroviral (Tarv) foram descentralizados para todas as clínicas dos três distritos. No fim do ano, havia 72 grupos comunitários de Tarv em Gutu. Em 2014, foram conduzidos 35.439 exames de carga viral em Harare. No distrito de Nyanga, os cuidados de HIV e TB foram descentralizados para 18 das 21 clínicas da região. MSF oferece diagnóstico e tratamento para detentos com distúrbios mentais no presídio de segurança máxima de Chikurubi. Profissionais de 10 presídios foram treinados para conduzir testes e tratamento. Em Mbare, MSF oferece cuidados médicos e apoio psicológico, sociais e jurídicos para vítimas de violência sexual. No distrito rural de Gokwe do Norte, a organização descentralizou e melhorou os cuidados oferecidos a vítimas de violência sexual e pessoas vivendo com HIV e TB em dois hospitais e 18 centros de saúde. Após três anos, o projeto foi repassado ao Ministério da Saúde e Cuidado Infantil. O projeto de HIV em Tsholotsho foi repassado às autoridades locais de saúde em novembro. No fim de agosto, mais de 10.400 pessoas estavam recebendo Tarv. MSF atua no país desde 2000.

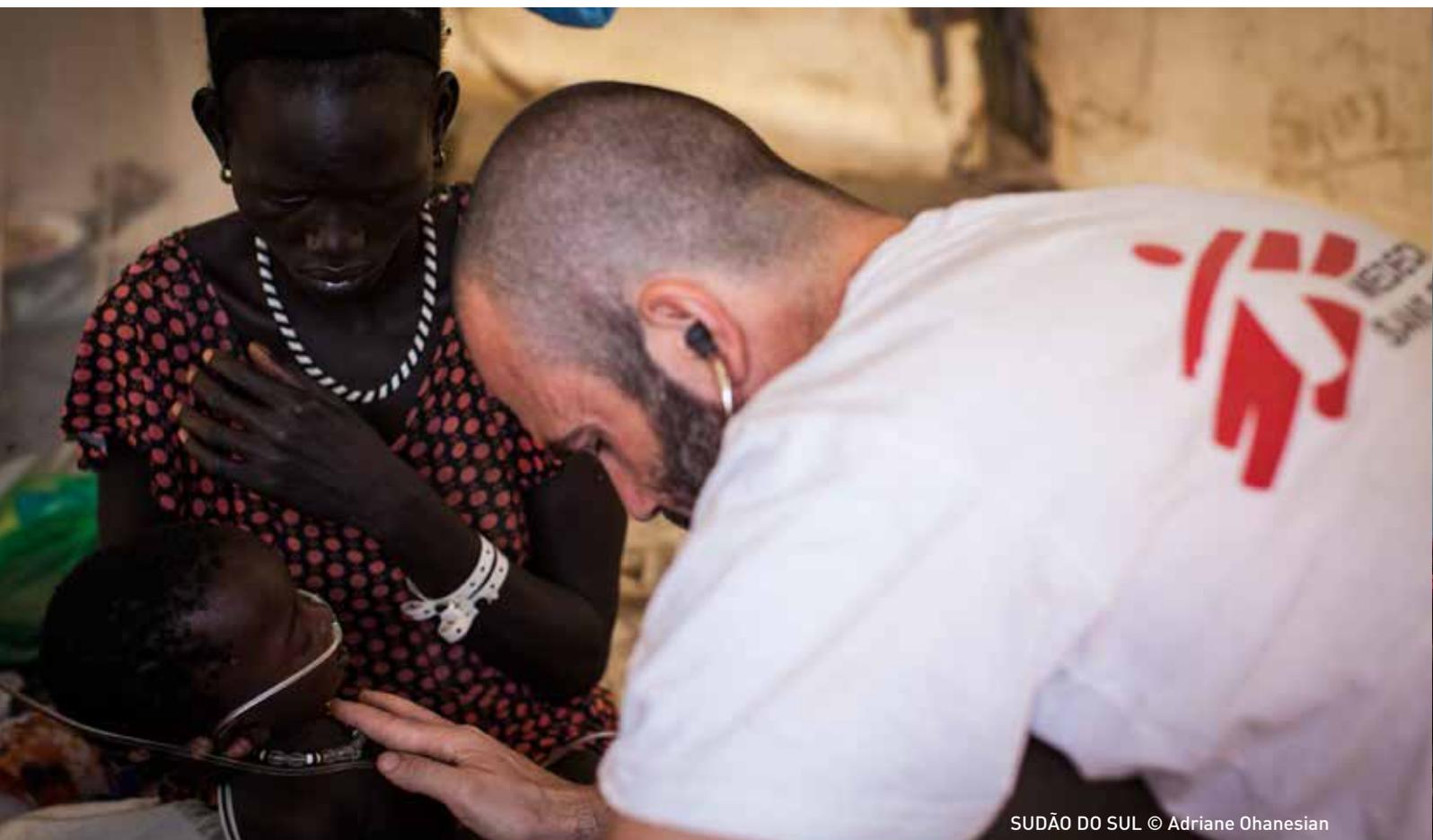
## Sudão do Sul

Depois do início dos combates na capital, Juba, no final de 2013, o número de projetos de MSF no país cresceu de 13 para 20. A violência afetou a oferta de ajuda médico-humanitária, e houve depredação de instalações médicas, roubo de equipamentos e a morte de pessoas dentro de hospitais de MSF.

Dezenas de milhares de pessoas se refugiaram em complexos da ONU, onde MSF estruturou instalações médicas. Em agosto, esses projetos foram repassados. A deterioração da situação de segurança em janeiro obrigou profissionais médicos a deixarem Bentiu e, em abril, MSF interrompeu o atendimento de tuberculose e HIV. No complexo da ONU, a população saltou de 6 mil para 22 mil pessoas em dias. Ali, MSF manteve uma sala de emergência 24 horas. Além dis-

so, cerca de 70 mil refugiados sudaneses foram atendidos no campo de Yida, onde uma campanha de vacinação pneumocócica imunizou 10 mil crianças com menos de dois anos – a primeira já realizada com refugiados. Em Leer, a equipe internacional foi evacuada em janeiro e, pouco depois, 240 profissionais locais foram obrigados a fugir. Em maio, as atividades foram retomadas.

Em abril, uma equipe de MSF ajudou na restauração do hospital de Bor para a retomada das atividades essenciais. Em 2014, tiveram início as cirurgias para tratar feridos de guerra no hospital de Lankien. Durante uma epidemia de calazar, mais de 6 mil pessoas foram tratadas. Em julho de 2014, as atividades em Pibor foram retomadas, e MSF atendeu tam-



SUDÃO DO SUL © Adriane Ohanesian

bém Gumuruk, Lekwongole e Old Fangak. No hospital de Nasir, foram realizadas em média 4.100 consultas por mês até a eclosão da violência e a subsequente fuga da população. MSF teve também de interromper o trabalho no hospital público de Malakal em abril, abrindo uma clínica no complexo da ONU onde 20 mil pessoas estavam abrigadas. Em Melut, atendeu pessoas deslocadas.

MSF atuou no campo de Minkamman, em Awerial, realizando mais de 52 mil consultas ambulatoriais e 2.700 de saúde mental, além de campanhas de vacinação contra sarampo, pólio, cólera e meningite. Após a eclosão do sarampo em Cueibet, no fim de março, ofereceu apoio na imunização de 32.700 crianças contra o sarampo e a pólio. Em Pamat, MSF continuou assistindo deslocados. No hospital civil de Aweil,

mais de 7.100 mulheres foram recebidas na ala de maternidade e mais de 1.500 partos realizados. Mais de 30 mil casos de malária foram tratados. MSF também oferece apoio ao hospital de Yambio, em Equatória Ocidental, desde 2008, onde há mais de 3 mil pessoas em tratamento para HIV. No estado de Warrap, administra um hospital na cidade de Gogrial.

MSF continuou em Agok, 40 quilômetros ao sul de Abyeí, região disputada por Sudão e Sudão do Sul. Mais de 1.550 partos foram assistidos e 6.600 pessoas admitidas. Em fevereiro, as clínicas móveis foram suspensas e, em março, os serviços ambulatoriais repassados. Em maio, MSF inaugurou cinco centros de tratamento de cólera e três pontos de reidratação oral em Juba. MSF começou a atuar no Sudão do Sul em 1983.

## RDC

Mais de 28.800 pacientes foram atendidos em 2014 no hospital apoiado por MSF em Rutshuru, Kivu do Norte. MSF atuou também no hospital de Masisi, num centro ambulatorial da cidade e no centro de Nyabiondo, além de operar clínicas móveis. Quatro mil crianças e gestantes foram imunizadas durante uma campanha no sul de Masisi. MSF oferece cuidados básicos e especializados em hospitais e centros de saúde em Mweso e Walikale e mantém clínicas móveis para o tratamento da malária em Walikale. Mais de 16.200 pacientes foram tratados contra a malária. Em Birambizo, deu apoio à pediatria no centro de saúde de Kabizo até maio, e um surto de cólera em Kibirizi foi controlado em julho. Operou também um pequeno centro de tratamento de cólera perto de Goma. MSF continua a dar apoio ao hospital geral de Shabunda, em

Kivu do Sul, a um hospital em Matili e a sete centros de saúde. Assistência básica e especializada também foi oferecida a deslocados e comunidades locais em Minova e Kalonge.

Em Fizi, MSF tratou mais de 101.200 pacientes de malária em Baraka, assistiu 8.500 partos e cuidou de 2.035 pacientes de cólera. Cuidados de saúde também foram oferecidos no hospital de Lulimba. O número de pacientes atendidos por MSF aumentou com a evasão de organizações humanitárias da região – foram mais de 76.100 consultas ambulatoriais realizadas e 42.800 pacientes de malária tratados. Em outubro, uma clínica de saúde sexual e reprodutiva foi inaugurada em Misisi. Com parceiros, MSF vacinou 51.400 pessoas e tratou 700 contra cólera na cidade de Kalemie, em Katanga. Em Kongolo, mais de 12.300 crianças com menos de 5



RDC © Jeroen Oerlemans

anos de idade com malária foram tratadas, bem como mais de 1.350 com malária grave ou complicações, entre março e junho. Em Lubumbashi, MSF atendeu a casos de sarampo e respondeu a um surto de cólera. A organização deu apoio ao hospital de Shamwana e a seis centros de saúde em Kiambi, Mitwaba e Kilwa. Cerca de 67 mil consultas ambulatoriais foram realizadas. Um programa de malária foi criado no eixo Mpiiana-Kishale. Mais de 37 mil pessoas receberam tratamento para malária durante uma ação emergencial de 14 semanas em Kinkondja. Confrontos violentos continuaram a castigar a população em Gety, onde MSF concentra esforços na saúde materno-infantil, além de administrar as alas de emergência e tratamento intensivo, transfusões de sangue e o laboratório do hospital local. Uma ala neonatal foi inaugurada em setembro. MSF doou medicamentos e tratou mais

de 96.800 pacientes na região. De junho a novembro, ofereceu cuidados médicos a deslocados de Nia Nia, Mambassa e Bafwasende. Em outubro, 25 mil deslocados recém-chegados foram assistidos. O programa de HIV em Kinshasa atende habitantes do bairro de Massina com testes, introdução de modelos comunitários de administração de antirretrovirais e monitoramento de carga viral. As equipes de emergência na RDC responderam a surtos de sarampo, febre tifoide, suspeitas de febre amarela, necessidades de deslocados vítimas de violência e um surto de Ebola, de agosto a novembro. Dos 25 pacientes de Ebola tratados, 13 se recuperaram. As atividades em Bulengo e Kalonge foram repassadas. O projeto de doença do sono em Ganga-Dingila, Ango e Zobia e as atividades no campo de Mugunga III foram encerrados. MSF atua no país desde 1981.

# AMÉRICAS



HAITI © Corentin Fohlen

## Haiti

MSF continuou a administrar o único estabelecimento para tratamento de queimados no país, no hospital de Drouillard, próximo à favela de Cité Soleil, em Porto Príncipe. Equipado com três centros cirúrgicos, o hospital teve sua capacidade ampliada de 30 para 35 leitos. Em 2014, MSF fechou a unidade de tratamento de trauma no hospital e internou 481 pacientes hospitalizados por queimaduras.

Tendo atendido mais de 45 mil emergências no ano, o centro de emergência e estabilização de Martissant é uma instalação gratuita aberta 24 horas, diariamente. As equipes trataram mais de 25 mil pacientes vítimas de traumas em acidentes, 13.250 com traumas resultantes de violência e mais de 3.700 pessoas com cólera.

MSF oferece atendimento de emergência, incluindo cirurgias e assistência a trauma, 24 horas, todos os dias, no centro de Nap Kenbe, em Tabarre. Desde meados de 2014, mantém ali um programa de treinamento em cirurgia ortopédica. Para garantir o atendimento de alto padrão, conta com um equipamento de raios X, um laboratório, um banco de sangue, equipamentos de esterilização e uma farmácia. Assistência social e de saúde mental, assim como reabilitação pós-operatória, também é oferecida. As equipes atenderam mais de 9.880 emergências e realizaram mais de 4.200 procedimentos cirúrgicos em 2014.

Localizado no bairro Delmas 33, na região central de Porto Príncipe, o Centre de Référence en Urgence Obstétricale

(CRUO, na sigla em francês) de MSF continuou a oferecer assistência obstétrica gratuita 24 horas por dia. O CRUO oferece diversos serviços de saúde reprodutiva, incluindo assistência pré e pós-natal, planejamento familiar e prevenção de transmissão de HIV de mãe para filho, além de assistência neonatal e apoio de saúde mental. Há também uma ala de 10 leitos exclusiva para gestantes com cólera. Uma média de 17 nascimentos diários foi registrada no CRUO em 2014, e cerca de 10.400 pacientes foram internados.

Após o terremoto de janeiro de 2010, MSF construiu em Léogane um hospital temporário em contêineres para realizar cirurgias. O programa evoluiu para lidar com emergências, concentrando esforços em complicações na gravidez e vítimas de acidentes de trânsito. Mantendo o plano de fechar o hospital em 2015, a organização tem reduzido suas atividades em Chatuley desde 2013. Em 2014, 6.782 pacientes foram admitidos no hospital Chatuley, 2.617 consultas para crianças com menos de 5 anos e 6.162 consultas de pré-natal foram realizadas, e 3.298 partos foram assistidos.

Quando o número de indivíduos com cólera se elevou, em outubro, MSF estruturou centros de tratamento nos bairros de Martissant, Delmas 33 e Carrefour, na capital. Mais de 224.600 pessoas foram envolvidas em atividades educativas, e 1.640 kits de desinfecção foram distribuídos. Ao todo, mais de 5.600 pessoas receberam tratamento de cólera com apoio de MSF. MSF atua no país desde 1991.



COLÔMBIA © Anna Surinyach/MSF



MÉXICO © Consuelo Pagaza/MSF

## Bolívia

Estima-se que até 1 milhão de pessoas estejam infectadas com a doença de Chagas na Bolívia, mas somente 4% recebem tratamento. Em 2014, equipes de MSF concentraram esforços no município de Monteagudo, onde praticamente nenhum dos 61.900 habitantes teve acesso a tratamento. Em parceria com o Ministério da Saúde, MSF trabalha em um modelo de prevenção e tratamento a ser integrado ao sistema básico de saúde local. Neste ano, a organização também colaborou com o Ministério da Saúde em parceria com a Universidade John Hopkins para preparar o lançamento do Emocha, um aplicativo para telefones celulares que consiste no envio de SMS gratuito a uma central de informações no caso de detecção de barbeiros para acionar uma equipe de controle vetorial. MSF atua no país desde 1986.

## Colômbia

Até recentemente, o conflito armado se limitava às áreas rurais; agora, novos grupos armados estão se consolidando nos centros urbanos e na periferia, e a insegurança está acentuando os problemas de acesso a cuidados.

MSF manteve seu programa em Cauca, Nariño e Caquetá, porque autoridades de saúde não garantem o funcionamento dos serviços de saúde nessas áreas. Equipes de MSF administram clínicas móveis e oferecem serviços nos postos de saúde, incluindo cuidados básicos de saúde mental, sexual e reprodutiva, pré-natal, imunização e encaminhamento para emergências. Um programa semelhante teve continuidade no litoral de Cauca, e outro, na Cordilheira de Cauca, concentra esforços no apoio de saúde mental às vítimas da violência, incluindo violência sexual.

MSF defende o reconhecimento da violência sexual como emergência de saúde por parte do governo para que as vítimas possam receber o atendimento amplo do qual necessitam. Um novo programa integrado de saúde voltado para as vítimas da violência e de violência sexual foi inaugurado no município de Tumaco, em Nariño, e em Buenaventura.

O programa de tuberculose (TB) de MSF em Buenaventura foi encerrado no fim do ano. Desde sua abertura, em 2010, um total de 147 pacientes foi tratado para TB sensível e resistente a medicamentos. MSF também ofereceu suporte à estratégia nacional de combate à TB. O programa em Caquetá também foi encerrado no fim do ano. MSF atua na Colômbia desde 1985.

## Honduras

Honduras tem vivenciado anos de instabilidade política, econômica e social. Tegucigalpa, a capital, é uma das cidades mais violentas do mundo. Ali, MSF desenvolveu o chamado “serviço prioritário” em colaboração com o Ministério da Saúde, oferecendo atenção emergencial médica e psicológica a vítimas de violência, incluindo violência sexual, em centros de saúde e no principal hospital local de forma confidencial, gratuita e integrada – em um só local. Para divulgar o serviço, equipes de promoção de saúde de MSF concentram-se em atividades de sensibilização. Em 2014, MSF tratou 700 vítimas de violência, incluindo 560 vítimas de violência sexual, e realizou 1.770 consultas de saúde mental. O tratamento médico para estupros inclui profilaxia pós-exposição para evitar a contaminação por HIV e proporciona proteção contra outras doenças transmitidas sexualmente, hepatite B e tétano. A assistência em saúde mental inclui aconselhamento e primeiros socorros psicológicos. A pílula contraceptiva de emergência, porém, está proibida em Honduras desde 2009. Um debate para a mudança da política para contracepção emergencial foi iniciado em 2014. MSF atua no país desde 1974.

## México

A população urbana e os imigrantes que passam pelo México a caminho dos EUA estão expostos a riscos de violência extrema. MSF ofereceu cuidados básicos de saúde física e mental, referência hospitalar e acompanhamento de casos emergenciais – foram mais de 10 mil consultas médicas e mil consultas de saúde mental em Ixtepec, Apaxco, Lechería, Huehuetoca, Bojay e Tierra Blanca. Apoio de saúde mental também foi oferecido em Colonia Jardín, Acapulco. No estado de Tamaulipas, o hospital geral de Nuevo Laredo está sobrecarregado. MSF trabalhou com as autoridades na implementação da triagem 24 horas, expansão da sala de emergência, treinamento, doação de equipamentos e medicamentos e padronização dos tratamentos. Em outubro, o projeto foi reproduzido em Reynosa, Río Bravo e Valle Hermoso. Cuidados de saúde mental e violência sexual foram introduzidos em Nuevo Laredo e Reynosa no fim de 2014. MSF colaborou com as autoridades na implementação de uma resposta integrada à doença de Chagas em San Pedro de Pochutla, Oaxaca, envolvendo medidas de conscientização, preventivas (3.145 diagnósticos rápidos), diagnóstico e tratamento em cinco centros de saúde. Desde outubro, oferece apoio terapêutico e psicossocial aos cerca de 400 parentes e colegas dos 43 estudantes que desapareceram em Iguala em 26 de setembro. MSF atua no país desde 1985.

# ÁSIA E CÁUCASO



PAQUISTÃO © Noor Muhammad/MSF

## Paquistão

Em Quetta e Kuchlak, no Baluchistão, MSF manteve o apoio nutricional a crianças gravemente abaixo do peso, gestantes e lactantes. Um total de 3.361 sessões de assistência psicossocial foi realizado, e as equipes também atenderam 697 pessoas com leishmaniose cutânea. Ao todo, foram realizados cerca de 59.690 consultas e 3.598 partos. No norte de Quetta, no hospital do distrito de Chaman, MSF mantém programas de nutrição e serviços voltados para vítimas de traumas. Foram realizados 6.978 consultas ambulatoriais e 4.048 partos, e mais de 5.795 mulheres compareceram a consultas de pré-natal. No leste do Baluchistão, MSF trabalha com o Ministério da Saúde no hospital District Headquarters, em Dera Murad Jamali, onde um programa de nutrição ambulatorial foi intensificado. Mais de 8.800 pessoas receberam apoio nutricional.

Dois centros de saúde básica em Talai e Bilot oferecem assistência médica a comunidades deslocadas e vulneráveis na Agência Bajaur. As equipes de MSF também trabalham no hospital civil de Nawagai, garantindo a referência de casos complicados para Khar, Timurgara ou Peshawar.

No enclave sunita de Sadda, na Agência Kurram, MSF mantém um ambulatório pediátrico para crianças com até 5 anos de idade, no hospital Tehsil Headquarters, além de um programa de nutrição terapêutica. Os profissionais de MSF também reforçaram os serviços de pré e pós-natal. Cerca de 160 pacientes receberam tratamento para leishmaniose

cutânea. Em Ailzai, uma comunidade xiita de Kurram, MSF mantém um ambulatório pediátrico para crianças com menos de 12 anos de idade, e em Peshawar, capital da província de Khyber Pakhtunkhwa, uma maternidade onde mais de 3.700 pacientes foram admitidos e 3.268 partos, realizados. No hospital de Hangu, administrado pelo governo, MSF mantém uma sala de emergência 24 horas, uma sala de cirurgia e alas cirúrgicas, além de dar apoio técnico e para referências na sala de parto. MSF também apoia o banco de sangue do Ministério da Saúde e departamentos de raios X.

MSF continua oferecendo assistência especializada na sala de emergência (114.957 pacientes passaram por triagem), na sala de ressuscitação (27.576 pacientes foram atendidos) e na sala de observação do hospital District Headquarters de Timurgara, no Baixo Dir. Em 2014, 7.369 partos foram assistidos. Em maio, MSF inaugurou uma unidade neonatal para prematuros e bebês abaixo do peso ao nascimento. Também dá apoio ao banco de sangue do hospital e aos sistemas de esterilização e administração de dejetos.

Alas de isolamento foram estabelecidas em Timurgara após surtos de diarreia aquosa aguda e sarampo. MSF também ofereceu prevenção da dengue, além de atividades de conscientização nas escolas. Uma clínica em Colônia Machar foi inaugurada em 2012 com um parceiro local, oferecendo assistência de saúde básica e de emergência, além de assistência no trabalho de parto. MSF atua no país desde 1986.



AFEGANISTÃO © Celine Leto/MSF



BANGLADESH © Shafique Uddin/MSF

## Afeganistão

Em fevereiro de 2014, MSF publicou um relatório\* revelando os graves riscos a que se submetem as pessoas para ter acesso a cuidados no país. As principais barreiras apontadas pela maioria dos 800 pacientes entrevistados foram insegurança, distância e custos.

No fim de novembro, MSF inaugurou uma maternidade no hospital distrital de Dasht-e-Barchi, a oeste de Cabul. Para reduzir as mortalidades materna e neonatal, a organização inaugurou uma nova ala de obstetrícia 24 horas no hospital, onde foram realizados 627 partos até o final de dezembro.

Na zona leste de Cabul, MSF continua a trabalhar na modernização do hospital Ahmad Shah Baba, que é hoje a unidade de saúde materna mais importante em Bagrami e arredores. Neste ano, a equipe assistiu 14.968 partos e realizou 949 procedimentos cirúrgicos e 10.094 consultas de pré-natal.

Na província de Kunduz, MSF oferece cuidados cirúrgicos gratuitos no único centro de trauma do norte do país, tendo atendido um total de 22.193 pessoas e realizado 5.962 procedimentos cirúrgicos durante o ano. Cerca de 54% dos pacientes admitidos para tratamento prolongado apresentavam ferimentos relacionados com o conflito. O hospital em Khost é o único hospital-maternidade especializado da região. Em 2014, a equipe ofereceu assistência a 15.204 partos, e cerca de um em cada três nascimentos na província ocorreu no hospital.

No começo do verão local, dezenas de milhares de pessoas fugindo da ofensiva militar na região paquistanesa do Waziristão do Norte cruzaram a fronteira para o Afeganistão rumo às províncias de Paktia, Paktika e Khost. Mais de 2.900 crianças foram vacinadas contra o sarampo, e uma clínica estruturada no acampamento atendeu, em média, 100 pacientes por dia. MSF continuou a prestar suporte ao hospital Boost, com serviços de cirurgia, medicina interna e emergência, e tratamento intensivo materno e pediátrico. Cerca de 2.480 pacientes foram admitidos, e 300 procedimentos cirúrgicos foram realizados por mês. A capacidade da enfermaria da maternidade foi ampliada de 40 para 60 leitos, e 9.207 bebês nasceram ali em 2014.

A desnutrição continua sendo uma das principais causas de mortalidade infantil na província de Helmand, e o centro de nutrição terapêutica do hospital atendeu 2.200 crianças com desnutrição severa neste ano. MSF atua no país desde 1980.

## Armênia

A tuberculose (TB) continua sendo um importante problema de saúde pública, já que o país registra uma das mais altas taxas da cepa multirresistente (TB-MDR) da doença em todo o mundo. Desde 2005, MSF trabalha para melhorar o diagnóstico e o tratamento da TB resistente a medicamentos (TB-DR) no país. A bedaquilina está disponível para pacientes com TB-MDR e TB ultrarresistente a medicamentos (TB-XDR) desde abril de 2013. Até setembro de 2014, 46 pacientes receberam o medicamento. MSF trabalha com o Ministério da Saúde para oferecer apoio adaptado ao paciente – atendimento em casa quando necessário e aconselhamento – e pretende dar apoio ao programa nacional para implementar planos de resposta à TB-DR, para repassar suas atividades em 2016. MSF atua no país desde 1988.

## Bangladesh

Muitos dos rohingyas em situação irregular que fugiram da violência e da perseguição em Mianmar estão vivendo há décadas em acampamentos improvisados perto da fronteira com Bangladesh, discriminados e excluídos de assistência médica. No campo improvisado de Kutupalong, em Cox's Bazar, MSF conduziu cerca de 80 mil consultas em 2014. Mais de 3 mil consultas de saúde mental foram realizadas, e cerca de 6 mil mulheres participaram de consultas de pré-natal.

Em Kamrangirchar e Hazaribagh, equipes visitaram fábricas e curtumes e realizaram mais de 4.450 consultas ambulatoriais na tentativa de ampliar o acesso a cuidados de saúde de trabalhadores submetidos a condições perigosas. O programa de saúde reprodutiva e sexual para garotas adolescentes com idades entre 10 e 19 anos teve continuidade, e mais de 7.700 consultas foram realizadas, 460 partos assistidos e 1.070 consultas de saúde mental conduzidas. Além disso, mais de 670 vítimas de violência sexual e doméstica receberam atendimento médico e assistência psicológica de curto prazo; quase 80% delas compareceram a outras consultas de saúde mental.

MSF também monitorou o status de vacinação de crianças e aplicou mais de 3.560 vacinas para sarampo e 3.050 para poliomielite, além de ter apoiado a resposta do Ministério da Saúde a um grande surto de malária na região remota de Bandabaran, Chittagong Hill Tracts, em agosto. Mais de 2.280 pessoas receberam tratamento em três meses. MSF atua no país desde 1985.



CAMBOJA © Matthew Smeal/MSF

## Camboja

MSF continua oferecendo tratamento para malária e tuberculose (TB), dois dos principais problemas de saúde no Camboja. A resistência ao tratamento à base de artemisina, o mais eficaz contra a malária na atualidade, foi identificada em algumas regiões, e as áreas que apresentam maior risco de desenvolvê-la são fronteiriças, remotas e subdesenvolvidas. Em setembro e outubro, MSF fez um levantamento das pessoas com malária resistente a medicamentos em 23 vilarejos no distrito de Chey Saen, província de Preah Vihear. Em 2015, será desenvolvido um projeto voltado para a eliminação dessa cepa da doença, e a detecção de casos ativos foi iniciada em 2014. Um programa de MSF de tratamento integral de TB teve continuidade em Kampong Cham. Em março, MSF completou a primeira fase da descoberta de casos ativos no distrito de Tboung Khmum. Todas as pessoas com mais de 55 anos foram submetidas a exames, e 138, de um total de 4.903, se revelaram portadoras de TB. Outra rodada de busca ativa de casos começou em outubro.

MSF atua no país desde 1979.

## China

Apesar de a incidência de HIV/Aids na China ser baixa, aqueles que vivem com a doença têm dificuldade para acessar os cuidados necessários, e ainda há discriminação e estigmatização generalizadas. Uma ONG chinesa, a Aids Care China (ACC), está oferecendo atendimento e tratamento de alta qualidade por meio de clínicas privadas na expectativa de demonstrar o impacto que isso pode ter sobre a saúde da população e influenciar reformas. Em outubro de 2011, a pedido da ACC, MSF começou a apoiar uma clínica perto da fronteira com Mianmar, em Jiegao, onde há um número elevado de chineses e birmaneses usuários de drogas injetáveis infectados por HIV ou HIV-TB (tuberculose) e HIV-hepatite C. Em setembro de 2013, uma equipe de MSF começou a oferecer assistência técnica à ACC no manejo de pessoas vivendo com HIV/Aids. O objetivo era demonstrar que um novo modelo de atendimento integral, incorporando aconselhamento, poderia produzir resultados melhores de tratamento. Essa colaboração terminou em abril de 2014.

MSF atua no país desde 1989.



FILIPINAS © Nacho Hernandez

## Filipinas

MSF continuou apoiando as comunidades afetadas pelo tufão Haiyan. Na ilha Leyte, após autoridades locais incrementarem sua capacidade, MSF fechou o hospital em Tanauan, em março, e o hospital inflável na cidade de Tacloban, em abril. Ao todo, foram realizados mais de 45.600 consultas e 475 procedimentos cirúrgicos complexos, bem como 5.400 de menor porte, nas duas instalações. Um programa de saúde mental teve continuidade em Tacloban e em escolas de Palo e Tanauan. Mais de 7.400 pessoas foram assistidas.

Em Palo, MSF começou a apoiar a maternidade e a equipe de cirurgia no hospital provincial de Leyte, em maio. Na província de Samar Oriental, a organização trabalhou na reabilitação do hospital geral Abuyog, em Leyte, e de outras duas instalações. As atividades de reforma devem ser concluídas em 2015. Em Guiuan, ilha Samar, a organização continuou tratando pacientes em um hospital de campanha, realizando cerca de 80 consultas por dia, até que a construção de um hospital permanente fosse concluída, em junho. MSF facilitou a movimentação de pacientes para a nova estrutura e repassou-a às autoridades. Equipamento hospitalar, medicamentos e suprimentos suficientes para seis meses foram doados. MSF atua no país desde 1987.

## Geórgia

Todos os anos, cerca de 500 pacientes são diagnosticados com tuberculose multirresistente (TB-MDR). Cerca de 10% deles apresentam TB ultrarresistente (TB-XDR), e o tratamento é malsucedido em mais de 60% dos casos. Dois novos medicamentos, a bedaquilina e a delamanida, tornaram-se disponíveis recentemente para alguns pacientes mediante autorização dos fabricantes, concedida dependendo do caso. Em setembro de 2014, MSF começou a dar apoio ao Centro Nacional para Tuberculose e Doenças Pulmonares em Tbilisi. Até dezembro, 18 pacientes com TB-XDR estavam sendo tratados com bedaquilina.

Em agosto, MSF repassou seu programa de acesso a cuidados para idosos e pessoas vulneráveis na Abkházia, bom como suas atividades de combate a TB e TB-MDR, a uma ONG local estabelecida por ex-funcionários de MSF. A organização continua a facilitar o transporte de amostras de escarro de Abkházia para o laboratório microbiológico em Tbilisi. MSF atua no país desde 1993.



## Índia

O programa de MSF oferece tratamento ambulatorial semanal para crianças gravemente desnutridas com idades entre 6 meses e 5 anos em 12 principais centros de saúde. Mais de 3.500 pacientes foram inscritos para tratamento ambulatorial e mais de 300 crianças foram encaminhadas para internação em 2014. A unidade de tratamento intensivo de MSF para desnutrição inaugurada em março é a primeira do gênero na Índia, tendo acolhido mais de 250 pacientes em 2014. MSF continua trabalhando com as autoridades para integrar a assistência nutricional ao sistema público de saúde.

O calazar é endêmico no distrito de Vaishali, em Bihar, e mais de mil pacientes foram atendidos por MSF em 2014. Com a meta de eliminar a doença até 2015, o governo adotou, em outubro, a anfotericina B lipossomal em dose única como principal linha de tratamento.

No sul de Chhattisgarh, clínicas móveis semanais continuam atendendo às populações em meio ao conflito. Mais de 63.200 consultas foram realizadas, e 14.657 pacientes, tratados para a malária. Em Mumbai, MSF mantém uma clínica para pacientes com tuberculose (TB) resistente a medicamentos, HIV e hepatites B ou C, e para casos de coinfeção, além de oferecer diagnóstico e tratamento para HIV e TB nos distritos de Churanchandpur e Chandel, em Manipur.

A organização mantém programas de saúde mental na Caxemira desde 2001 e, em 2014, trabalhou com uma produtora local na produção de uma telenovela de 13 episódios, Aalav Baya Aalav. Após o primeiro episódio, em 18 de dezembro, MSF recebeu 80 telefonemas buscando informações.

As enchentes no vale da Caxemira, em setembro, obrigaram clínicas de saúde mental a fechar por mais de um mês. Os serviços de aconselhamento foram retomados com a inauguração de clínicas em Pulwama, Kakapora e Bandipora. Logo após as inundações, equipes distribuíram itens para ajuda, incluindo água, comida, cobertores e kits de higiene. Até a metade do ano, mais de 50 mil casos de malária tinham sido registrados em diferentes áreas do estado de Tripura. Mais de 5.200 testes rápidos foram realizados, e mais de 2.300 pacientes, tratados. MSF desempenhou um papel-chave na revitalização do hospital do distrito de Mon, no estado de Nagaland, e o projeto foi repassado ao Ministério da Saúde. MSF atua no país desde 1999.



## Mianmar

Um projeto antigo de MSF, que oferecia cuidados básicos de saúde no norte e no leste do estado de Rakhine, foi suspenso pelas autoridades em fevereiro e retomado apenas em meados de dezembro. Antes da interrupção, MSF oferecia serviços médicos em 24 acampamentos de pessoas deslocadas e em vilarejos isolados por todo o estado. A partir de junho, pôde enviar profissionais médicos às instalações de saúde mantidas pelo Ministério da Saúde e recursos às equipes de resposta rápida do Ministério dos municípios de Sittwe e Pauktaw. Pacientes vivendo com HIV, tratados anteriormente por MSF, também receberam apoio. Após a retomada oficial e parcial das atividades, equipes realizaram mais de 3.400 consultas em menos de um mês.

Em colaboração com o Ministério da Saúde, MSF continua trabalhando com HIV/Aids, fornecendo medicamentos antirretrovirais para mais de metade das 70 mil pessoas em tratamento, e com tuberculose (TB). Pacientes coinfetados com TB e HIV são atendidos por meio de programas integrados nos estados de Shan e Kachin, bem como em Yangon e Dawi, na região de Tanintharyi. Esses programas oferecem também tratamento para infecções sexualmente transmissíveis, apoio psicológico e social e prevenção da transmissão do HIV de mãe para filho. Em novembro, MSF inaugurou a maior clínica para tratar HIV/Aids e TB de Mianmar, que atende, atualmente, cerca de 10 mil pacientes de HIV-TB.

No fim de 2014, MSF passou a oferecer apoio a três centros de teste e aconselhamento para HIV em Dawei e arredores, concentrando-se em profissionais do sexo, trabalhadores imigrantes e homens que mantêm relações sexuais com outros homens. Os conselheiros organizam grupos de apoio nessas comunidades.

Em Dawei, após anos de negociações, MSF começou a oferecer o valganciclovir, comprimido diário de dose única, aos pacientes com HIV que desenvolveram citomegalovírus (CMV).<sup>\*</sup> Essa foi a primeira vez em que MSF pôde usar o medicamento. Anteriormente, os pacientes tinham de suportar desconfortáveis injeções diretamente no olho.

Quando confrontos ativos voltaram a ocorrer nos estados de Shan e Kachin, no norte do país, em abril, clínicas móveis passaram a atender pessoas deslocadas. MSF atua no país desde 1992.

## Papua Nova Guiné

Em 2014, MSF começou a prestar assistência ao hospital geral de Kerema para melhorar a detecção de casos de tuberculose (TB). Mais de 290 pessoas foram diagnosticadas e tratadas, e atividades de orientação e conscientização foram organizadas. MSF e a empresa americana Matternet tiveram sucesso nos testes com veículos aéreos não tripulados no transporte de amostras de escarro e resultados entre centros de saúde distantes e o hospital de Kerema.

MSF está trabalhando com as autoridades para oferecer às vítimas de violência doméstica e sexual acesso a cuidados de saúde confidenciais e de qualidade. Em Port Moresby, 50 mil pessoas participaram de sessões de conscientização, mais de 900 receberam atendimento ambulatorial e 265

consultas iniciais para casos de estupro foram realizadas. Em Southern Highlands, a organização conduziu 1.190 intervenções cirúrgicas de grande porte no hospital de Tari e manteve o atendimento médico e psicossocial às vítimas de violência. Em junho, o projeto de cuidados materno-infantis em Buin foi repassado às autoridades.

Em abril, as ilhas Salomão foram atingidas por enchentes e deslizamentos de terra. Cerca de 10 mil pessoas ficaram desabrigadas na capital, Honiara. MSF estruturou clínicas móveis nos abrigos temporários, realizando 1.443 consultas médicas, além de ter oferecido sessões de saúde mental e treinamento em primeiros socorros psicológicos, monitorando potenciais epidemias. MSF começou a atuar no país em 1992.



PÁPÚA NOVA GUINÉ © Yann Libessart/MSF

## Quirguistão

MSF é a única organização internacional envolvida ativamente com programas contra a tuberculose resistente a medicamentos (TB-DR) no Quirguistão. No distrito de Kara-Suu, província de Osh, a organização tem como foco o tratamento ambulatorial para limitar o tempo do paciente no hospital e melhorar a adesão ao tratamento. O programa tem o objetivo de influenciar a política de saúde e tem sido bem-sucedido em introduzir essa abordagem descentralizada para o tratamento de TB-DR como uma estratégia-chave para o Ministério da Saúde do Quirguistão nos próximos anos.

Para pacientes com TB grave, MSF continuou a diagnosticar e a tratá-los no hospital Kara-Suu, que tem uma ala de

isolamento para TB multirresistente a medicamentos. MSF oferece apoio farmacêutico e laboratorial e também ajuda com a gestão dos resíduos do hospital. Muitos pacientes receberam tratamento contra TB anteriormente, e mais de dois terços deles desenvolveram resistência por causa da interrupção do tratamento. MSF oferece apoio psicossocial para ajudar as pessoas a se manterem em tratamento e completarem o árduo regime de medicamentos. Em 2006, a organização começou a desenvolver um programa de diagnóstico e tratamento de TB para detentos de uma prisão em Bishkek. O projeto foi repassado em 2014, e MSF registrou e tratou mais de 3 mil pacientes nesses oito anos. MSF atua no país desde 2005.

## Rep. Popular Democrática da Coreia

Em junho de 2014, MSF concluiu um projeto no distrito de Anju, província de Pyongan do Sul, focado no aumento da oferta de serviços médicos, principalmente por meio de treinamento e doações de medicamentos e suprimentos. Os esforços estiveram concentrados no atendimento à saúde materno-infantil, incluindo treinamentos específicos para o manejo de diarreia e de doenças respiratórias e neurológicas, desnutrição infantil e procedimentos obstétricos. A equipe também visitou as alas de maternidade e pediatria do hospital local, além de ter fornecido equipamento médico para 250 pacientes e apoio indireto a 3 mil pessoas. No fim de outubro, o hospital do condado em Sukchon, em Pyogan do Sul, e o hospital Kim Man Yu, em Pyongyang, foram avaliados e, no fim do ano, MSF negociava o lançamento de novos programas. MSF atua no país desde 1995.



## Turquia

Mais de 1,8 milhão de refugiados sírios estavam vivendo na Turquia no fim de 2014. MSF está oferecendo apoio técnico e financeiro a uma série de organizações para a oferta de cuidados de saúde de alta qualidade. O principal objetivo das atividades de saúde mental em Kilis é ajudar os refugiados a lidar e a se ajustar à nova situação, dentro ou fora dos acampamentos. MSF também oferece apoio em Sanliurfa, onde são desenvolvidas atividades voltadas para a saúde mental, além da melhoria do fornecimento de água, higiene e condições sanitárias. As organizações da sociedade civil apoiadas por MSF distribuíram itens de primeira necessidade aos sírios logo de sua chegada à Turquia. Se o registro legal de MSF for concedido pelas autoridades, as atividades de apoio direto aos refugiados poderão ser ampliadas. MSF atua no país desde 1999.

## Tadjiquistão

O primeiro paciente a ser tratado para tuberculose ultrarresistente a medicamentos (TB-XDR) no país foi curado em dezembro, tendo recebido tratamento pelo programa pediátrico de TB apoiado por MSF no hospital de Dushanbe. O programa oferece diagnóstico e tratamento de TB para jovens com 18 anos ou menos, e crianças com a doença recebem tratamento apropriado em uma base ambulatorial, sempre que possível com apoio nutricional e psicossocial, para ajudá-las a concluir seus árduos dias de tratamento. Em 2014, formulações pediátricas de medicamentos para TB multirresistente (TB-MDR) começaram a ser introduzidas. Em maio, MSF concluiu uma resposta ao surto de 2013 de calazar e treinou profissionais do Ministério da Saúde na gestão da doença. MSF atua no país desde 1997.



## Uzbequistão

Na República Autônoma do Caracalpaquistão, MSF é responsável por um programa de tuberculose (TB) em colaboração com o Ministério da Saúde, ajudando pacientes no manejo dos efeitos colaterais e oferecendo apoio psicossocial para melhorar a adesão ao tratamento. Em 2014, mais de 2 mil pacientes foram inscritos para o tratamento de TB de primeira linha e 607 para TB resistente a medicamentos (TB-DR). Durante 2014, MSF continuou a inscrever pacientes de TB multirresistente (TB-MDR) para nove meses de tratamento, em vez dos dois anos habituais. As primeiras pessoas que começaram o regime para TB-MDR em 2013 finalizaram o tratamento. Equipes de MSF continuaram o trabalho no Centro de Aids da Cidade de Tashkent, e 671 pessoas começaram tratamento antirretroviral. MSF atua no país desde 1997.

# ORIENTE MÉDIO E EUROPA



SÍRIA © MSF

## Síria

Após três anos de guerra, estima-se que 200 mil pessoas tenham sido mortas e metade da população tenha deixado seus lares em busca de segurança. No dia 2 de janeiro de 2014, o ISIS (posteriormente rebatizado como Estado Islâmico – EI) sequestrou 13 membros da equipe de MSF. Oito colegas sírios foram libertados em poucas horas, mas os demais cinco profissionais internacionais foram mantidos em cativeiro por até cinco meses. O sequestro levou à retirada das equipes internacionais de MSF e ao fechamento de instalações de saúde em áreas controladas pelo EI. MSF administra três instalações de saúde na província de Aleppo. Um dos hospitais tem 28 leitos e oferece cuidados de emergência, maternidade e ambulatoriais, além de vacinação, serviços ortopédicos e tratamento para algumas doenças crônicas. A partir dessa base, MSF doou medicamentos e suprimentos a 10 hospitais, nove pontos de primeiros socorros e três centros de saúde. Um segundo hospital de MSF na região foi fechado em agosto por questões de segurança. A instalação oferecia cirurgia para feridos de guerra, casos de trauma e pacientes com queimaduras, além de serviços de emergência, maternidade, cuidados de pré e pós-natal e consultas ambulatoriais. Nos arredores de Aleppo, equipes realizaram cerca de 22 mil consultas ambulatoriais, mais de 12.300 consultas na sala de emergência, mais de 500 intervenções cirúrgicas e atenderam mais de 1.200 pacientes em um terceiro hospital. Em Idlib, MSF administra a única unidade de queimados no norte da Síria. Em 2014, mais de 1.800 casos foram atendidos e mais de 5.800, tratados na sala de emergência. A equipe realizou mais de 3.800 intervenções

cirúrgicas. MSF realizou uma campanha de vacinação voltada para uma comunidade de cerca de 100 mil deslocados ao longo da fronteira com a Turquia. Mais de 11 mil crianças foram vacinadas contra sarampo em acampamentos e vilarejos em agosto. MSF continuou prestando suporte ao hospital de referência de Tal Abyad, na província de Ar-Raqqah. Equipes móveis ofereceram assistência de emergência aos deslocados em múltiplas ocasiões. Mais de 5.200 consultas ambulatoriais foram realizadas, e 7 mil crianças, vacinadas contra sarampo antes do repasse das atividades em maio. No nordeste da Síria, MSF enviou profissionais e suprimentos para apoiar os cuidados de pré e pós-operatório na ala de traumas de um hospital, além de ter auxiliado na reabilitação da maternidade. A organização começou a administrar duas clínicas, oferecendo consultas ambulatoriais e cuidados de saúde para mães e filhos. Desde 2013, MSF opera clínicas móveis na região síria próxima do Iraque. Em agosto, dezenas de milhares de iraquianos cruzaram a fronteira para a Síria e equipes de MSF atuam em ambos os lados da fronteira. MSF continuou apoiando clandestinamente as instalações mantidas por médicos sírios nas áreas controladas tanto pelo governo quanto pela oposição. Foi desenvolvido um programa de apoio para mais de 100 instalações subterrâneas e improvisadas ao longo da fronteira síria e seis províncias, das quais quase metade se dedica às regiões sitiadas na província de Damasco. A localização das instalações, em regiões tanto controladas pelo governo quanto pela oposição, não permite a presença física de equipes de MSF. MSF atua no país desde 2009.



## Bulgária

Em 2014, observou-se um grande aumento do número de sírios chegando pela Turquia ao país. Apesar da estruturação de acampamentos improvisados, a provisão de alimentos, abrigo e assistência médica e psicológica foi inadequada. Durante o inverno de 2013-2014, diante das péssimas condições nos centros de recepção, MSF começou a atuar nos centros Vrezdevna e Voenna Rampa, em Sófia, e no campo de Harmanli, próximo das fronteiras turca e grega. Equipes prestaram assistência médica, de pré-natal e psicológica, distribuíram itens essenciais e fizeram melhorias em edifícios e instalações. Mais de 5.500 consultas ambulatoriais foram realizadas. Em maio, depois da melhora das condições nesses locais, MSF fez o repasse de suas atividades ao Estado e a outras organizações humanitárias. MSF atua no país desde 1981.

## Federação Russa

A incidência de doenças cardíacas na Chechênia é alta, e a qualidade e a escala dos serviços médicos não atendem às necessidades das pessoas. Em Grozny, MSF continuou aprimorando os serviços de atendimento ao paciente na unidade de reanimação cardíaca do Hospital Republicano de Emergência, doando medicamentos e equipamento médico e treinando funcionários nas técnicas de coronariografia e angioplastia. Também teve início o treinamento para funcionários de ambulância encarregados de primeiros socorros.

A tuberculose resistente a medicamentos (TB-DR) é uma ameaça na Chechênia, resultado de anos de diagnósticos equivocados e tratamentos interrompidos. Um programa integrado, que inclui diagnóstico, tratamento e orientação para TB e TB multirresistente (TB-MDR), está sendo oferecido nas instalações do Ministério da Saúde. Casos de TB ultrarresistente (TB-XDR) também estão aumentando. MSF conseguiu obter medicamentos adequados para oferecer tratamento a pessoas com TB-XDR. O programa de TB também inclui apoio laboratorial, promoção da saúde e assistência psicossocial para os pacientes e suas famílias.

MSF administra um programa de saúde mental em Grozny e nos distritos montanhosos da Chechênia ainda afetados por confrontos violentos. Em agosto, teve início um projeto em Moscou voltado para imigrantes de países da ex-União Soviética com acesso limitado ou inexistente aos serviços de saúde. MSF atua no país desde 1992.

## Iêmen

Cuidados básicos de saúde e serviços cirúrgicos essenciais são oferecidos por MSF nos distritos de Al Azaraq e Qatabaa, na província de Ad Dhale. Mais de 47 mil consultas ambulatoriais foram realizadas no ano. O hospital geral de Al Naser, na cidade de Ad Dhale, oferece cirurgia de emergência para vítimas da violência. Cerca de 300 procedimentos cirúrgicos foram realizados entre junho e setembro, quando MSF deixou o local por razão de segurança.

Equipes de MSF em Amran continuaram apoiando o hospital de Al-Salam, onde mais de 2.300 intervenções cirúrgicas e 25.300 consultas de emergência foram realizadas; 5.200 pacientes foram recebidos no hospital e mais de 2.500 bebês nasceram no ano. Nos remotos vales de Osman e Akhraf, MSF ajudou na reabertura da unidade de saúde de Heithah em abril, mas a falta de segurança levou à suspensão e, posteriormente, à interrupção completa das atividades em novembro.

A unidade cirúrgica de emergência de MSF em Aden restabeleceu as redes de encaminhamento médico a partir de Abyan, Ad Dhale, Lahj e Shabwah. Mais de 2 mil consultas de emergência, 1.600 procedimentos cirúrgicos e 5.600 sessões de fisioterapia foram realizados. Uma clínica semanal na prisão central de Aden registrou mais de 1.600 consultas. O apoio aos hospitais de Lawdar e Jaar, em Abyan, foi interrompido, e as redes foram restabelecidas para o encaminhamento de pacientes ao hospital de emergência de MSF em Aden.

MSF preparou uma equipe para oferecer ajuda médica rápida após episódios de violência e outras emergências. Suprimentos médicos foram doados a clínicas e hospitais, itens de primeira necessidade foram distribuídos a deslocados e atendimento direto foi oferecido às vítimas de violência. Itens médicos foram doados a 38 instalações de saúde em cinco províncias, incluindo a capital, Sanaa.

A falta de conhecimento sobre HIV/Aids entre profissionais de saúde tem sido a principal causa de estigma e discriminação no Iêmen. MSF treinou profissionais em sete hospitais e o resultado foi o aumento do número de pessoas sendo testadas e atendidas no hospital Al Gumhuri, em Sanaa.

MSF encerrou o programa de saúde mental para imigrantes detidos que tinha iniciado em 2013. MSF atua no país desde 1994.



GRÉCIA © MSF

## Grécia

Imigrantes em situação irregular e requerentes de asilo detidos têm acesso limitado a cuidados de saúde ou serviços básicos. As condições de vida nos centros de detenção continuaram muito precárias, causando surtos e proliferação de doenças. Em abril, MSF publicou um relatório\* sobre o impacto da detenção na saúde física e mental dessas pessoas. Em Evros, realizou consultas, ofereceu apoio psicossocial e distribuiu cerca de 600 kits com itens essenciais em centros de detenção em Komotini e Filakio e em postos policiais de Feres e Soufli, repassando as atividades em março.

Em 2014, mais de 42 mil pessoas – quase 80% sírias – deixaram a Turquia rumo às ilhas do Dodecaneso. Muitas foram forçadas a dormir ao relento ou em celas superlotadas de postos policiais enquanto aguardavam transferência para a Grécia continental. Próximo do fim do ano, MSF ofereceu assistência médica e distribuiu mais de 2 mil kits com sacos de dormir e itens de higiene. Em setembro, junto a parceiros, inaugurou em Atenas um projeto de reabilitação médica, incluindo fisioterapia para requerentes de asilo e imigrantes vítimas de tortura. MSF atua no país desde 1991.

## Irã

Dependentes químicos, profissionais do sexo e refugiados do Afeganistão estão entre os grupos vulneráveis no Irã que enfrentam barreiras quando buscam assistência médica.

Apesar das melhoras no sistema de saúde e maior reconhecimento de vícios e doenças estigmatizadas, as lacunas na oferta de cuidados continuam. Uma equipe de MSF continua oferecendo atendimento médico e psicológico, assim como aconselhamento voluntário, apoio social e testes de HIV e hepatite, para alguns dos mais vulneráveis moradores de Darvazeh Ghar, no sul de Teerã.

Inaugurada em 2012, a clínica de saúde oferece tratamento para dependentes químicos e excluídos dos serviços médicos regulares, principalmente mulheres, incluindo profissionais do sexo, e crianças com menos de 15 anos. Atenção específica é oferecida aos grupos de risco para doenças sexualmente transmissíveis e doenças infecciosas, como HIV, hepatite C e tuberculose.

Em 2015, MSF vai desenvolver uma abordagem específica para o manejo da hepatite C e do HIV, e espera começar a trabalhar com dependentes químicos do sexo masculino. MSF atua no país desde 1990.



PALESTINA © Samantha Maurin/MSF

## Palestina

A operação israelense Margem Protetora foi lançada na faixa de Gaza em 8 de julho, deixando 2.286 palestinos mortos (25% deles crianças), mais de 11 mil feridos e 3 mil pessoas com deficiências permanentes. Um cessar-fogo foi declarado em 26 de agosto, mas, das 500 mil pessoas deslocadas, 54 mil ainda não puderam retornar às suas casas.

O acesso a cuidados de saúde nos territórios ocupados continua gravemente limitado. Faltam equipamento técnico e treinamento para a oferta de cuidados especializados em Gaza. As condições de vida continuam a se deteriorar. Na Cisjordânia, incluindo Jerusalém Oriental, a violência diária, as punições coletivas e as humilhações nos postos de controle são comuns.

Um programa de saúde mental foi inaugurado por MSF nas províncias de Hebron, Nablus e Qalqilya, na Cisjordânia, em 2000, estendendo-se a Jerusalém Oriental em 2011. O programa é voltado para pessoas que testemunharam violência (israelense-palestina ou intrapalestina) e para aquelas cujo sofrimento psicológico impede uma vida normal. Mais de 5.500 pacientes receberam apoio psicológico no ano.

A demanda por cirurgia reconstrutiva em Gaza aumentou muito em razão do intenso conflito. Normalmente, as equipes trabalham em um regime de entrada e saída do território por meio aéreo para realizar cirurgias, mas a elevação do número de mortes levou MSF a estabelecer uma equipe cirúrgica de emergência em Gaza entre julho e setembro, e uma equipe permanente de cirurgia reconstrutiva esteve presente no local até dezembro. Mais de 320 procedimentos cirúrgicos foram realizados.

Duas clínicas de MSF, uma na cidade de Gaza e em uma tenda inflável no hospital de Nasser, ofereceram cuidados pós-operatórios, incluindo curativos (12.700), psicoterapia (11.800 sessões) e terapia ocupacional. Mais de mil pacientes receberam assistência para reabilitação e 350 estavam em tratamento até o fim do ano.

Após um ano e meio, a ajuda de MSF à unidade de terapia intensiva no hospital de Nasser foi interrompida, e um programa de saúde mental em Gaza foi retomado em outubro em resposta à elevação das necessidades após a operação Margem Protetora. Consultas de saúde mental foram integradas à assistência pós-operatória. MSF atua no país desde 1989.



IRAQUE © Gabrielle Klein/MSF



JORDÂNIA © Kai Wiedenhoefer

## Iraque

O grupo Estado Islâmico (EI) e seus aliados atacaram Samarra e Mosul em junho, e os arredores de Sinjar, perto da fronteira com a Síria, em agosto. Milhares de pessoas fugiram, principalmente para o Curdistão iraquiano.

Em Dohuk, itens de primeira necessidade e cuidados básicos de saúde foram oferecidos por meio de clínicas móveis deslocadas em junho. Em Kirkuk e arredores, clínicas móveis operaram em cinco locais, com foco em doenças crônicas e cuidados pediátricos e maternos. Mais de 20 mil cobertores e 2.200 kits de banho foram distribuídos. Clínicas móveis também atenderam deslocados em locais entre Mosul e Erbil, de junho a agosto, e MSF foi a primeira organização a montar uma clínica de saúde básica no campo de Bharka, repassada pouco depois. Em outubro, MSF realizou mais de 4.700 consultas médicas e distribuiu itens de primeira necessidade e kits de construção e abrigo a mais de 400 famílias em Diyala. Entre novembro de 2014 e janeiro de 2015, deslocados vindos do norte do país e das províncias de Najaf, Karbala, Babil, Wassit e Al-Qadisiyyah receberam assistência. Mais de 14 mil kits com itens essenciais foram distribuídos, e 1.387 consultas foram realizadas por meio de clínicas móveis.

Em junho, a clínica básica de saúde de MSF em Tikrit foi destruída por uma explosão, e os profissionais foram evacuados. Em agosto, forças do EI tomaram a cidade e profissionais deixaram o hospital de Sinjar; em seguida, alguns deles se juntaram às equipes de MSF em Dohuk. Ali, no campo de Domeez, são oferecidos cuidados que incluem saúde sexual e reprodutiva, manejo de doenças crônicas e apoio de saúde mental, além de serviços de emergência e encaminhamentos ao hospital de Dohuk 24 horas por dia. Em agosto, foi aberta uma maternidade e 571 partos foram assistidos até o fim do ano.

Além dos novos deslocados iraquianos, mais de 200 mil refugiados sírios vivem no Curdistão iraquiano, onde MSF atuou nos campos de Darashakran e Kawargosk oferecendo 64 mil consultas ambulatoriais até o repasse das atividades no fim do ano. Um programa de apoio de saúde mental ainda é mantido por MSF nesses locais, tendo a organização realizado mais de 1.100 consultas no ano. MSF oferece aos iraquianos feridos cirurgia reconstrutiva, apoio psicossocial e fisioterapia em Amã, na Jordânia. Mais de 150 vítimas da violência foram encaminhadas em 2014. MSF começou a atuar no país em 2003.

## Jordânia

A maioria dos refugiados sírios vive fora dos acampamentos, dividindo recursos e serviços, que estão sobrecarregados com seus anfitriões jordanianos. A partir de novembro, os sírios tiveram de começar a pagar por assistência. A maternidade de MSF em Irbid atende refugiadas sírias e jordanianas vulneráveis, com cuidados de pré e pós-natal, assistência básica obstétrica e neonatal. Em 2014, mais de 2 mil partos foram assistidos, e um departamento ambulatorial pediátrico foi aberto em janeiro, onde cerca de 14 mil consultas foram realizadas no ano. Em outubro, MSF lançou um programa de saúde mental para crianças, e 351 consultas foram conduzidas até dezembro, quando teve início também um projeto-piloto de cuidados médicos gratuitos para doenças crônicas em uma clínica do governo em Irbid. MSF oferece cirurgias de emergência no hospital de Ar Ramtha. Mais de 1.340 intervenções de grande porte foram realizadas em 538 sírios. Serviços gerais de internação e fisioterapia também foram oferecidos, e mais de 1.160 consultas de saúde mental foram realizadas. Em março, MSF inaugurou um centro para assistência pós-operatória, apoio de saúde mental e fisioterapia no campo de refugiados de Zaatar. Em Amã, MSF mantém um programa de cirurgia reconstrutiva, onde foram conduzidos 1.369 procedimentos cirúrgicos em 2014 (os sírios representaram 45% das internações) e 8 mil sessões de saúde mental. Assistência pós-operatória ambulatorial também é oferecida aos sírios submetidos a cirurgia em outros locais. MSF atua no país desde 2006.

## Sérvia

Após descobrir que o grande influxo de imigrantes e requerentes de asilo dificultava seu registro e recebimento de auxílio, MSF trabalhou em parceria com as autoridades e reparou, reformou e construiu banheiros e chuveiros nos dois centros de asilo temporários em Sjenica e Tutin. Em dezembro, equipes também começaram a prestar assistência médica para imigrantes e requerentes de asilo no vilarejo de Bogovadja e em Subotica. Por meio de clínicas móveis, MSF distribuiu kits especiais para o trânsito das pessoas, contendo itens de higiene, alimentação e utensílios para sobrevivência. Os problemas de saúde mais comuns eram doenças respiratórias e de pele. Havia também pacientes com doenças crônicas sem os medicamentos necessários. MSF lhes ofereceu suprimentos que durassem até o próximo destino. MSF atua no país desde 1991.



## Itália

Houve um aumento do número de indivíduos vulneráveis desembarcando na Itália, como vítimas de violência e tortura, pessoas com deficiência, crianças e gestantes. Junto ao Ministério da Saúde, foram realizados exames clínicos em Pozzallo, na Sicília, e apoio psicológico nos centros de recepção de Ragusa. O projeto do hospital em tendas estruturado no porto de Augusta foi repassado ao Ministério da Saúde e à Cruz Vermelha italiana em dezembro. Entre março e setembro, foram oferecidos cuidados a desabrigados por meio de um serviço de internação em Milão, operado junto a organizações locais e repassado ao Ministério da Saúde em setembro. O projeto de doença de Chagas, que incluiu atividades educacionais e exames, encerrou-se em junho. MSF atua no país desde 1999.

## Ucrânia

Os protestos que se iniciaram no fim de 2013 ganharam força em 2014. MSF doou medicamentos e suprimentos para instalações de saúde na capital, Kiev. Combates entre grupos separatistas e forças do governo tiveram início em maio. As linhas de suprimento foram gravemente prejudicadas e os orçamentos de saúde para o ano se exauriram rapidamente. Médicos locais puderam tratar feridos, apesar da escassez de suprimentos, e MSF fez doações a hospitais nas regiões de Donetsk e Luhansk. Com a intensificação do conflito, a oferta de ajuda foi ampliada e, até o fim do ano, haviam sido doados suprimentos suficientes para tratar mais de 13 mil feridos. Apesar do cessar-fogo em setembro, o conflito persistiu. Após a retirada do apoio do governo aos serviços públicos nas áreas controladas pelos rebeldes, pensões foram cortadas e todos os serviços bancários bloqueados. Em resposta às necessidades, MSF começou a tratar doenças crônicas. Mais de 2.600 kits de higiene foram distribuídos para deslocados em Donetsk e, com a proximidade do inverno, 15 mil cobertores foram doados entre Donetsk e Luhansk. Em março, MSF começou a treinar psicólogos de Kiev e, a partir de agosto, psicólogos de MSF começaram também a atender em várias cidades do leste. Até o fim do ano, 537 sessões de individuais e 1.704 em grupo foram conduzidas, e 366 sessões de treinamento ministradas. MSF tem administrado um programa para pessoas com tuberculose resistente a medicamentos no sistema penitenciário regional em Donetsk desde 2011 que foi mantido mesmo durante o conflito. MSF atua no país desde 1999.

## Líbano

Estima-se que 1,2 milhão de refugiados sírios, refugiados palestinos da Síria e libaneses retornando tenham buscado refúgio no país desde o início do conflito na Síria, em 2011. Com uma população de apenas 4 milhões de habitantes, o país enfrenta dificuldades para lidar com o problema.

Com poucas oportunidades de emprego e recursos financeiros escassos, os refugiados e libaneses em retorno dependem principalmente de ajuda humanitária para sobreviver. Como nenhum acampamento de refugiados foi estabelecido oficialmente em resposta ao conflito na Síria, um imenso número de pessoas vive em assentamentos informais, sem acesso adequado a abrigo, alimento e água. Milhares tiveram de interromper tratamentos para doenças crônicas por falta de acesso ou de recursos.

No vale do Bekaa, MSF oferece atendimento de saúde básico e reprodutivo, tratamento para doenças crônicas, aconselhamento e atividades de promoção da saúde aos refugiados sírios e libaneses vulneráveis. As equipes trabalham em clínicas nas cidades de Baalbek e Majdal Anjar (oeste do Bekaa), Aarsal (norte do Bekaa) e em Hermel. Em todo o vale, 113 mil consultas foram realizadas em 2014. MSF continua atuando no campo de Shatila, no sul de Beirute, assentamento de refugiados palestinos criado em 1949 que hoje também abriga sírios. Estão disponíveis cuidados básicos de saúde para crianças com menos de 15 anos, tratamento para doenças crônicas e serviços de apoio à saúde mental. No hospital Dar al Zahraa, em Trípoli, MSF oferece tratamento para doenças agudas e crônicas, atendimento de saúde reprodutiva, orientação e vacinação de rotina. Serviços semelhantes são oferecidos em Abdie desde abril. Cuidados de saúde reprodutiva, aconselhamento e tratamento para doenças agudas também estão disponíveis nos centros de Jabal Mohsen e Bab el Tabbaneh.

Uma pequena equipe oferece cuidados básicos de saúde aos refugiados no sul do país, apoiando três centros de saúde, com atividades voltadas para crianças com menos de 15 anos, doenças crônicas, atendimento de saúde mental e reprodutiva, e serviços de maternidade. Em 2014, MSF ampliou atividades no campo de Ein-el-Hilweh para dar assistência às populações vulneráveis em toda a área do Sidon. Mais de 4.800 consultas de saúde mental foram realizadas, quase o dobro do registrado em 2013. MSF atua no país desde 1976.

# Visão global das operações de MSF – 2014

## Dez maiores ações com base nos gastos dos projetos

País	Euros / milhões
Sudão do Sul	83,3
Rep. Dem. do Congo	70,1
República Centro-Africana	53,0
Haiti	35,2
Serra Leoa	26,0
Afganistão	24,8
Níger	23,5
Libéria	23,0
Etiópia	21,3
Iraque	20,4

## Localização dos projetos

	Nº de programas	%
África	240	63
Ásia, Cáucaso e Oriente Médio	102	26
Américas	20	5
Europa	16	4
Pacífico	6	2

## Origem dos nossos recursos financeiros

	Euros / milhões	%
Doações privadas	1.141,7	89
Doações governam.	114,7	9
Outros	24,0	2
Total	1.280,3	

## Como aplicamos nossos recursos

	Euros / milhões	%
Projetos de assistência médica e humanitária	858,1	80
Ações para conseguir mais doadores	147,2	14
Custos administrativos	60,2	6
Imposto sobre a renda	0,6	-
Total	1.066,1	

## Destaques das atividades

Principais atividades e números gerais dos projetos de MSF pelo mundo ao longo de 2014.

Atividade	Total
Consultas ambulatoriais	8.250.700
Internações (pessoas hospitalizadas)	511.800
Casos de malária tratados	2.114.900
Casos de desnutrição severa admitidos em programas intensivos ou ambulatoriais	217.900
Pessoas vivendo com HIV/Aids sob cuidados médicos no final de 2014	229.900
Pessoas em tratamento antirretroviral de primeira linha no final de 2014	218.400
Pessoas em tratamento antirretroviral de segunda linha no final de 2014 (pessoas que não responderam ao tratamento de primeira linha)	8.100
Partos	194.400
Intervenções cirúrgicas, incluindo cirurgia obstétrica, sob anestesia geral ou epidural	81.700
Pacientes tratados por violência sexual	11.200
Pacientes em tratamento de primeira linha para tuberculose	21.500
Pacientes em tratamento para tuberculose multirresistente, com medicamentos de segunda linha	1.800
Atendimentos individuais de saúde mental	185.700
Atendimentos de saúde mental em grupo	32.700
Pessoas tratadas para a cólera	46.900
Pessoas vacinadas contra o sarampo em resposta a surtos	1.513.700
Pessoas tratadas para o sarampo	33.700
Pessoas vacinadas contra a meningite em resposta a surtos	75.100
Pessoas admitidas em Centros de Tratamento de Ebola nos três principais países afetados pelo surto na África Ocidental	7.400*
Pessoas que se recuperaram do Ebola e receberam alta de centros de tratamento	2.200

\*Das quais 4.700 eram casos confirmados de Ebola

Estes destaques não dão uma visão completa das atividades e são limitados aos locais onde o pessoal de MSF teve acesso direto aos pacientes.



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