



MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

relatório anual 2010



MEDECINS SANS FRONTIERES
MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

Projetos de MSF pelo mundo



18 AFGANISTÃO	09 MALAUI
06 ÁFRICA DO SUL	09 MALI
18 ARMÊNIA	23 MALTA
18 BANGLADESH	09 MARROCOS
15 BOLÍVIA	20 MIANMAR
15 BRASIL	09 MOÇAMBIQUE
06 BURKINA FASO	10 NÍGER
06 BURUNDI	10 NIGÉRIA
06 CAMARÕES	20 PAPUA NOVA GUINÉ
19 CAMBOJA	20 PAQUISTÃO
07 CHADE	16 PARAGUAI
19 CHINA	11 QUÊNIA
16 COLÔMBIA	21 QUIRGUISTÃO
08 DJIBOUTI	11 REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA
08 EGITO	12 REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO
07 ETIÓPIA	11 REPÚBLICA DO CONGO
22 FEDERAÇÃO RUSSA	13 SERRA LEOA
19 FILIPINAS	23 SÍRIA
22 FRANÇA	12 SOMÁLIA
19 GEÓRGIA	21 SRI LANKA
22 GRÉCIA	13 SUAZILÂNDIA
16 GUATEMALA	13 SUDÃO
08 GUINÉ	21 TAILÂNDIA
17 HAITI	23 TERRITÓRIOS PALESTINOS OCUPADOS
16 HONDURAS	14 UGANDA
22 IÊMEN	21 UZBEQUISTÃO
19 ÍNDIA	14 ZÂMBIA
23 IRÃ	14 ZIMBÁBUE
23 IRAQUE	
08 LESOTO	
23 LÍBANO	
08 LIBÉRIA	

2010: o ano em foco

O terremoto que atingiu o Haiti no dia 12 de janeiro de 2010 matou cerca de 222 mil pessoas, feriu mais de 300 mil e deixou 1,5 milhão de desabrigados. Mais de 8 mil profissionais de MSF atenderam mais de 358 mil pacientes. Em outubro, uma epidemia de cólera tomou proporções devastadoras. Em menos de três meses, MSF tratou mais de 91 mil pacientes da doença, cerca de 60% de todos os casos registrados. O orçamento de MSF no país em 2010 chegou a quase 103,6 milhões de euros.

Um ano depois, entretanto, necessidades significativas ainda não haviam sido atendidas, expondo as sérias deficiências do sistema internacional de ajuda humanitária, que foram reveladas também no Afeganistão e no Paquistão.



© Tristan Pfund

Um ano de desastres naturais

No Paquistão, MSF realizou mais de 80 mil consultas, tratou mais de 4.500 crianças de desnutrição e distribuiu 1,8 milhão de litros de água limpa por dia para vítimas das enchentes. Partes do Chade, da Nigéria e da Somália também vivenciaram as piores enchentes em mais de uma década. No Chile, um terremoto matou centenas de pessoas e deixou mais de um milhão de desabrigados. Praticamente toda a região da Guatemala foi afetada por uma violenta tempestade tropical logo após uma erupção vulcânica. MSF auxiliou as vítimas de todas essas catástrofes naturais.

Garantindo o atendimento durante conflitos

No Afeganistão, a equipe de MSF trabalhou em hospitais nas cidades de Cabul e Lashkargah, e continuou as negociações com grupos em guerra a fim de fornecer assistência independente e imparcial, ampliando ainda mais as operações. No Paquistão, MSF ajudou a melhorar a capacidade de resposta de emergência dos hospitais das zonas de conflito.

Sua independência, imparcialidade e abordagem baseada nas necessidades da população permitiram a MSF ajudar pessoas em áreas de conflito também na República Centro-Africana, no Quirguistão e na Somália.

Novos e antigos surtos

Em 2010, os profissionais de MSF ajudaram a responder a surtos de sarampo no Chade, na República Democrática do Congo (RDC), na Nigéria, na África do Sul, na Suazilândia, no Iêmen e no Zimbábue, apoiando a imunização de mais de 500 mil crianças e tratando milhares de pacientes. No Malawi MSF liderou uma campanha que vacinou 3,3 milhões de crianças, e atendeu 23 mil pacientes.

O Haiti enfrentou sua primeira epidemia de cólera em mais de um século, e Papua Nova Guiné também teve seu primeiro surto de cólera em 50 anos. MSF tratou milhares de pacientes e treinou mais de mil agentes de saúde e voluntários.

Na RDC, na República do Congo e no Tajiquistão, houve surtos de pólio. As equipes de MSF auxiliaram no tratamento e nas campanhas de vacinação na RDC e na República do Congo.

Enfrentamos novas emergências também. MSF tratou quase 400 crianças por envenenamento com chumbo, depois da descoberta de que regiões do noroeste da Nigéria estavam contaminadas em decorrência de atividades de mineração de ouro de pequena escala.

Acesso a novas vacinas, medicamentos disponíveis e nutrição adequada

Em 2010, MSF participou de campanhas de vacinação no Níger e no Mali usando e disseminando uma nova vacina contra meningite. Depois de defender uma melhoria na ajuda alimentar durante anos, finalmente estamos vendo doadores internacionais começarem a rever e ajustar suas políticas nessa área. Em 2010, foi estabelecido o *Pool* de Patentes de Medicamentos, que permitirá que fabricantes de genéricos produzam medicamentos patenteados em troca de pagamentos de *royalties*. Para que o mecanismo funcione, no entanto, precisamos que as empresas de medicamentos deem um passo adiante e disponibilizem suas patentes.

Infelizmente, os esforços para melhorar o acesso ao tratamento de HIV/Aids estão enfrentando obstáculos. Os doadores internacionais estão tirando o foco de HIV/Aids e os recursos estão estagnando, embora novas evidências mostrem que o tratamento precoce impede o agravamento da doença e ajuda a reduzir a transmissão. MSF pressiona os governos a criarem mecanismos confiáveis para garantir que o progresso obtido na última década não seja ameaçado e que mais pacientes possam ser tratados com eficácia.

Atingindo populações “invisíveis”

Nos últimos anos, mais e mais imigrantes têm enfrentado longas viagens para fugir da violência, da perseguição ou da pobreza, em busca de uma vida mais segura, mas acabam detidos. Condições de vida terríveis, assédio da polícia, ame-

aças de ataques xenofóbicos e falta de acesso aos cuidados de saúde ainda definem as vidas dessas pessoas vulneráveis.

O ano 2010 chega ao fim e MSF se aproxima do seu 40º aniversário. Ambientes em mudança exigem constante inovação para que MSF possa responder às necessidades de saúde de mais pessoas, com mais eficácia. Graças aos que

Brasil

Em 2010, o escritório de Médicos Sem Fronteiras no Brasil consolidou seu papel de promover a aproximação do público brasileiro com a ação humanitária internacional praticada pela organização em todo o mundo.

Após o terremoto no Haiti, os brasileiros se mobilizaram para contribuir com o que se tornaria a maior operação de ajuda humanitária da história de Médicos Sem Fronteiras. Mas não só para o Haiti está direcionada a solidariedade do público brasileiro. Hoje, 50 mil doadores de todo o país contribuem com as ações de MSF para salvar vidas e aliviar o sofrimento de pessoas em mais de 60 países.

O número de profissionais brasileiros qualificados que trabalham em projetos de MSF pelo mundo também vem crescendo. Em 2010, um total de 79 profissionais brasileiros trabalhou nas operações de Médicos Sem Fronteiras em diferentes crises humanitárias, do terremoto no Haiti à epidemia de HIV na Suazilândia.

Para sensibilizar o público brasileiro com essas crises, inclusive aquelas que estão longe dos noticiários, MSF continua realizando ações de comunicação no Brasil. Em 2010, uma nova exposição multimídia apresentando a ação humanitária da organização foi inaugurada, passando pelo Rio de Janeiro, Niterói e Brasília. Em 2011, a exposição passará ainda por São Paulo, Belo Horizonte, Curitiba e Porto Alegre.

Embaixadores MSF-Brasil*

André Luiz Arias
 Carlos Alberto Carvalho de Oliveira
 Dácio A. Moraes Neto
 Enrique Junior
 Gilberto da Silva Coelho
 Luiz Carlos Cintra
 Maria Cecília Fagundes Ramos
 Maria Cecília F. de Siqueira e Mello
 Maria Tereza F. de Siqueira Catalano
 Maria Zulma Oliveira de Souza
 Raymundo Magliano Filho

*O título Embaixadores foi criado para reconhecer e retribuir a expressiva contribuição de um grupo de doadores brasileiros. Os embaixadores acima autorizaram a divulgação de seus nomes. Para mais informações, acesse www.msf.org.br/campanhaembaixadores

nos apoiam e à nossa dedicada equipe, podemos manter o compromisso de ajudar as pessoas que precisam de atendimento médico-humanitário de emergência.

Obrigado.

Unni Karunakara, Presidente Internacional, MSF
 Kris Torgeson, Secretária-geral

MSF também está atenta às emergências de saúde no país, principalmente em casos de catástrofes naturais, atuando sempre que avalia que as necessidades excedem a capacidade de resposta das instituições locais, governamentais ou não.

Após as enchentes que atingiram o estado de Alagoas no mês de junho, um grupo de profissionais de MSF auxiliou distribuindo kits de higiene e treinando psicólogos para a realização de apoio psicossocial em situações de catástrofe (leia mais na página 15).

Finalmente, dando continuidade ao trabalho relacionado à doença de Chagas, que afeta milhões de pessoas, sobretudo na América Latina, o escritório de MSF no Brasil apoiou, em 2010, a criação da Federação Internacional de Chagas. A Federação é uma iniciativa de pessoas que sofrem com essa doença, que mata silenciosamente, e um espaço para lutar pelo acesso a diagnóstico e tratamento e fazer ouvir sua voz.

Investimentos	Reais
Recursos Humanos	R\$ 701.627,00
Comunicação	R\$ 1.327.390,00
Captação de Recursos	R\$ 4.514.317,00
Coordenação Geral / Administração	R\$ 1.199.894,00
Unidade Médica (BRAMU)	R\$ 705.882,00
Total	R\$ 8.449.110,00

Empresas Apoiadoras

Adsumus Serviços Informacionais
 Azul Linhas Aéreas Brasileiras
 Serasa Experian
 TIM Brasil

África



© Marcell Nimfuehr/MSF

África do Sul

Cerca de 5,7 milhões de pessoas vivem com HIV no país, equivalente a 17% da população mundial com o vírus, de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Juntamente com autoridades locais, MSF conduz tratamento integrado de HIV e tuberculose em Khayelitsha, área com a maior prevalência do vírus no país. Também mantém grupos de apoio, como a Escola Zip Zap Circus, uma parceria com o Zip Zap Circus e o Cirque du Soleil, voltada para crianças. Além disso, trabalha com imigrantes. Para tratá-los, MSF vai até onde eles trabalham, mantém uma clínica perto de uma igreja que serve de refúgio para eles e faz consultas em favelas – foram 26.100 atendimentos em 2010. MSF atua na África do Sul desde 1999.

Burundi

Embora o Burundi tenha uma política de cuidados de saúde gratuitos para crianças e mulheres, o número reduzido de profissionais limita esse acesso. Em Kabezi, MSF opera um centro de atendimento médico emergencial para gestantes com complicações no parto e para bebês recém-nascidos, além de um serviço de ambulâncias que leva mulheres de 23 centros de saúde para Kabezi. Em julho, a organização abriu o único centro do país que oferece tratamento gratuito para fístula obstétrica, um ferimento no canal vaginal que gera incontinência e leva as mulheres à exclusão social. MSF também tratou 175 mil pessoas com malária, a maior causa de mortalidade no país. MSF atua no Burundi desde 1992.

Burkina Faso

A desnutrição é um problema crônico em Burkina Faso. MSF trata a desnutrição em crianças menores de cinco anos em 16 centros de saúde. Em casos sem complicações, as crianças recebem alimentos que contêm todas as proteínas, vitaminas e micronutrientes necessários, e podem tomá-los em casa. Crianças com graves complicações médicas, como malária ou diarreia, são hospitalizadas. Em 2010, MSF expandiu o hospital de Titao, aumentando sua capacidade de 80 para 150 leitos. Em 2010, 50.940 crianças foram atendidas. Entre agosto e dezembro, aproximadamente 74.300 pessoas receberam tratamento contra malária, incluindo 780 crianças com formas mais graves da doença. MSF atua em Burkina Faso desde 1995.

Camarões

MSF está desenvolvendo um projeto piloto de HIV/Aids em Camarões para oferecer tratamento de segunda linha para pacientes com resistência ao tratamento com antirretrovirais (ARV) de primeira linha. Um total de 58 pessoas começou esse tipo de tratamento em 2010. MSF também trata a úlcera de Buruli, uma infecção relacionada à hanseníase e à tuberculose, que causa feridas dolorosas e deformações físicas. Diagnóstico e tratamento precoces são vitais para impedir deformidades irreversíveis. O Ministério da Saúde declarou o trabalho de MSF referência nacional no tratamento da doença. Além disso, MSF trabalhou no combate ao surto de cólera. MSF atua em Camarões desde 2000.

Camarões



© MSF

Chade

Em 2010, as chuvas mais fortes dos últimos 40 anos destruíram plantações e vilarejos inteiros no Chade. A população enfrentou uma forte crise alimentar e graves surtos de doenças, como cólera, meningite, sarampo e desnutrição. Apesar da melhora na relação entre o Chade e o Sudão, episódios esporádicos de violência continuaram no leste do país. Muitas organizações foram obrigadas a reduzir suas atividades ou interrompê-las em consequência de sequestros, roubo e violência dirigidos às suas equipes. Devido à insegurança, MSF foi forçada a fechar seu programa em Dogdore, próximo à fronteira com o Sudão, onde as equipes haviam realizado mais de 12.100 consultas e tratado 430 pacientes.

Em Am Timan, MSF forneceu atendimento nas alas de maternidade e pediatria do hospital e trabalhou em clínicas móveis e fixas nas redondezas. Cerca de 1.030 partos foram realizados, mais de 1.750 pacientes foram hospitalizados e 2.970 crianças foram admitidas no programa de nutrição. Em Abéché, MSF auxiliou mais de 3.400 partos e tratou 144 mulheres com fístula obstétrica, um ferimento no canal vaginal que pode trazer sérias consequências para a vida da mulher.

Em Moissala, no sul, a organização treinou agentes comunitários de saúde para identificar pacientes com malária e oferecer tratamento em casos simples. Mais de 20 mil pacientes foram tratados. Cerca de mil pessoas que apresentavam casos complicados foram encaminhadas para o hospital, onde MSF opera uma unidade de tratamento de malária com 50 leitos.

Durante um surto de sarampo na capital, a equipe atendeu mais de mil pacientes e vacinou mais de 482 mil crianças.

MSF fortaleceu, também, programas de nutrição já existentes e montou 22 novos programas emergenciais de desnutrição, tratando mais de 27.650 crianças no país.

MSF instalou centros de tratamento de cólera em resposta a um surto na capital, levando cuidados a mais de 1.300 pessoas. As equipes trataram, ainda, mais de 1.200 pacientes com meningite em regiões do sul e, juntamente com o Ministério da Saúde, vacinaram 765 mil pessoas.

MSF trabalha no Chade desde 1981.



© Julie Remy

Etiópia

Em 2010, MSF ajudou a atender às necessidades de saúde em quatro regiões: Somali, Oromia, Amhara e Gambella.

Na região Somali, particularmente vulnerável à insegurança alimentar, a baixa qualidade da água leva a doenças como infecções dos olhos, na pele, diarreia e tuberculose (TB). Confrontos armados dificultam ainda mais o acesso aos poucos serviços de saúde disponíveis no país. No sul da região, nas cidades de Imey Leste e Imey Oeste, MSF mantém duas clínicas que, juntas, atenderam 29.300 pessoas, e presta atendimento médico aos refugiados da violência na Somália.

O conflito entre o exército etíope e a Frente para Liberação Nacional de Ogaden afetou seriamente o leste da região. MSF apoiou diversas clínicas do Ministério da Saúde, realizando mais de 63.700 consultas, 342 partos, admitindo 158 pacientes no programa de TB e tratando mais de 1.200 pacientes contra o sarampo.

No norte da região, MSF apoiou um hospital e ofereceu educação de saúde e higiene, consultas gerais, avaliação nutricional e aconselhamento psicossocial a comunidades remotas.

Na região de Oromia, a organização apoia 25 centros de nutrição do Ministério da Saúde. Em 2010, 533 crianças severamente desnutridas receberam tratamento nas clínicas, e MSF começou um programa de alimentação complementar para 680 crianças, gestantes e lactantes em estágios iniciais de desnutrição.

Na região de Amhara, examinou quase 1.500 pacientes com suspeita de calazar, dentre os quais 394 foram diagnosticados e tratados. Além disso, 416 pacientes com HIV começaram o tratamento com antirretrovirais, e quase 600 pacientes foram admitidos no programa de nutrição.

A população de Nuer, na região de Gambella, cresceu quando as pessoas cruzaram a fronteira para fugir da violência do sul do Sudão. MSF realizou cerca de 29 mil consultas e internou 876 pacientes. Equipes móveis viajaram de carro ou barco para prestar atendimento às populações mais isoladas, realizando 6.800 consultas entre abril e dezembro.

MSF atua na Etiópia desde 1984.



© Marcus Bleasdale

Djibouti

Os níveis de desnutrição excederam os limites de emergência em Djibuti, em 2010. MSF se concentrou na desnutrição infantil nas favelas de Djibuti City. As equipes foram de porta em porta para identificar crianças com desnutrição aguda e levar informações sobre a doença. Quase 1.030 crianças foram hospitalizadas e mais de 3.620 receberam atendimento ambulatorial. Cerca de 140 crianças desnutridas foram diagnosticadas com tuberculose (TB). MSF cuidou da TB e da desnutrição e as encaminhou para o programa nacional de TB. MSF também vacinou pacientes contra sarampo e fez acompanhamento médico. MSF atua no Djibuti desde 2008.



© Zethu Mlobeti/MSF

Lesoto

Entre os países com alta prevalência de HIV, Lesoto é o mais pobre. Cerca de 280 mil pessoas vivem com HIV/Aids no país. Entre as 10 mil pessoas que têm tuberculose (TB), 76% são HIV positivo. Em 2010, MSF levou atendimento integrado de HIV e TB para 14 clínicas locais e um hospital. Em um país com poucos profissionais de saúde, esse atendimento só foi possível porque as tarefas antes realizadas por médicos foram passadas para enfermeiros treinados. Em junho, quando o projeto foi repassado a autoridades nacionais, aproximadamente 7 mil pessoas já haviam iniciado o tratamento com antirretrovirais (ARVs). Em 2011, MSF iniciará um projeto na área de saúde materna. MSF atua no Lesoto desde 2006.

Egito

O sistema público de saúde do Egito é bem estabelecido, mas tem limitações em campos como saúde materna. Em 2010, MSF apoiou a organização egípcia Al Shehab na abertura e operação de uma clínica de saúde materno-infantil na favela de Ezbet el Haggana, no Cairo. De junho a novembro de 2010, foram realizadas mais de 5.200 consultas pediátricas; quase 1.500 pré-natais; e mais de 200 mulheres foram encaminhadas para o hospital para dar à luz. Considerações administrativas fizeram a organização suspender suas atividades em novembro de 2010. Desde 2009, MSF trabalha na identificação de lacunas no atendimento à saúde. MSF começou a trabalhar no Egito em 2010.

Guiné

A malária é a principal causa de mortalidade infantil na Guiné. Todos os anos a doença afeta mais de um quarto da população de Guéckédou, no sul, onde MSF iniciou um projeto de prevenção e atendimento. Agentes de saúde distribuem mosquiteiros, fazem campanha de conscientização e implementam medidas de detecção precoce. Em 2010, mais de 5.800 pacientes foram tratados. MSF também treinou a equipe do Instituto Nacional de Saúde Infantil de Conakry e assegurou atendimento e medicamentos gratuitos para crianças encaminhadas às enfermarias de neonatal e de nutrição. Além disso, MSF tratou 5 mil pacientes com HIV, cerca de um terço das pessoas em tratamento no país. MSF atua na Guiné desde 1984.



© Julie Remy

Libéria

Desde o fim da guerra civil na Libéria, em 2003, MSF vinha transferindo aos poucos suas atividades para o Ministério da Saúde, entregando seu último hospital em 2010. Na capital, MSF tratou mais de 20 mil mulheres e crianças. A organização permanece no país prestando atendimento médico e psicológico aos sobreviventes de violência sexual, em colaboração com o Ministério da Saúde. O programa oferece atendimento integral, incluindo tratamento médico, apoio psicológico e jurídico. Em 2010, a equipe tratou mais de 720 pacientes, 89% dos quais tinham menos de 18 anos. MSF atua na Libéria desde 1990.



© Marit Helgerud

Malawi

Em 2010, o Malawi viveu o pior surto de sarampo desde 1997: 105 mil casos e 251 mortes. MSF mobilizou cerca de 1.800 profissionais em uma campanha de vacinação para 3,3 milhões de crianças de seis meses a 15 anos e apoiou o tratamento de 23 mil pessoas infectadas. MSF também tratou 29 mil pessoas com HIV e está auxiliando o Ministério da Saúde a descentralizar o atendimento a pessoas com HIV e tuberculose de hospitais distritais para clínicas comunitárias e postos rurais. Nas áreas rurais, onde há poucos profissionais de saúde, estabeleceu novas abordagens com o treinamento de enfermeiros para realizar tarefas antes realizadas por médicos. MSF atua no Malawi desde 1986.



© Anna Surinyach/MSF

Marrocos

O Marrocos é um país de trânsito e de estada forçada para muitos imigrantes da África Subsaariana em busca de asilo. Cada vez mais pessoas se encontram presas no país. O trabalho de MSF com essa população inclui atendimento médico e facilitação de acesso ao sistema de saúde do Marrocos. A equipe também atendeu 145 vítimas de violência sexual. Uma em cada três mulheres tratadas em Rabat e Casablanca entre maio de 2009 e janeiro de 2010 admitiu ter sido vítima de um ou mais ataques sexuais em seus países de origem, durante a viagem ou no Marrocos. Depoimentos dessas mulheres contribuíram para o relatório "Violência sexual e imigração", de MSF. MSF atua no Marrocos desde 1997.



© Antoine Prus/MSF

Mali

MSF se concentra em serviços de saúde infantil, principalmente no atendimento de malária e desnutrição. No distrito de Koutiala, a equipe realizou consultas para 48.100 crianças, das quais 33.300 foram diagnosticadas com malária. Outras 5.360 foram tratadas de desnutrição grave. Em Konseguela, MSF trabalha com o Ministério da Saúde para reduzir a mortalidade por malária, desnutrição, pneumonia e diarreia, além de realizar vacinação contra tuberculose, pólio, difteria, tétano, coqueluche e hepatite B. Em Koulikoro, MSF participou da campanha de vacinação contra meningite, que imunizou 728.900 pessoas com uma nova vacina. MSF também apoia 11 centros de saúde na região. MSF atua em Mali desde 1984.



© Joao Correia

Moçambique

Apesar do crescimento econômico de Moçambique, muitas pessoas ainda dependem da ajuda internacional. Das 200 mil pessoas com HIV que recebem tratamento com antirretrovirais, 33 mil são tratadas com a ajuda de MSF. Na província de Tete, MSF organiza grupos com pacientes, incentivando-os a se responsabilizar por sua doença. Uma vez por mês, uma pessoa do grupo é escolhida para ir à clínica coletar medicamentos para todos. O grupo se ajuda a continuar o tratamento e superar estigmas. O Ministério da Saúde adotou o modelo e deverá implementá-lo em todo o país. MSF também trabalhou com o Ministério da Saúde na vacinação de 250 mil crianças contra o sarampo. MSF atua em Moçambique desde 1984.



© David Di Lorenzo/MSF

Níger

Todos os anos, o Níger é afetado por crises nutricionais. Após uma colheita particularmente escassa em 2009, a situação em 2010 foi ainda pior. Mais de 3% das crianças menores de cinco anos sofreram de desnutrição aguda grave.

Em Maradi, Tahoua e Zinder, regiões mais atingidas pela desnutrição, MSF tratou 148 mil crianças com desnutrição severa em 44 clínicas espalhadas por diversos distritos. Na cidade de Maradi e em Madarounfa, MSF trabalhou com a organização médica local Forsani. Em Zinder, além de tratar desnutrição, MSF alocou profissionais e doou medicamentos para garantir o atendimento gratuito para crianças menores de cinco anos nas clínicas do Ministério da Saúde.

Além do tratamento da desnutrição, MSF tem adotado, também, uma abordagem preventiva. As crianças menores de dois anos que sofrem de desnutrição moderada ou estão sob o risco de desnutrição recebem suplementos alimentares prontos para o uso antes que sua condição piore. Em 2010, essa abordagem inovadora foi adotada pela primeira vez pelo governo do Níger, juntamente com a ONU e suas organizações parceiras. MSF forneceu suplemento alimentar a mais de 202 mil crianças de seis meses a três anos, e os resultados preliminares de um estudo mostram que essa estratégia teve impacto significativo nas taxas de mortalidade.

Para crianças com desnutrição, a luta contra a malária é mais difícil. MSF tratou mais de 216.330 crianças com menos de cinco anos com malária nas regiões de Zinder, Maradi e Tahoua. A organização também apoiou os serviços de maternidade e pediatria de hospitais em diversas regiões do país, tratou crianças durante um surto de meningite e apoiou uma campanha de vacinação do Ministério da Saúde que imunizou 490 mil crianças no país. No fim do ano, MSF apoiou, também, uma campanha de vacinação contra a meningite A, usando uma nova vacina cuja proteção dura 10 anos, comparados aos três anos da antiga vacina. MSF oferece, também, atendimento de saúde a imigrantes de outros países africanos que se encontram em trânsito no Níger.

MSF trabalha no Níger desde 1985.



© Silvia Fernández/MSF

Nigéria

Tensões étnicas e religiosas ressurgiram na Nigéria em 2010, e os serviços de saúde continuam a sofrer com a falta de recursos. Graças a uma unidade de resposta de emergência baseada no país, MSF reagiu rapidamente a surtos de doenças, desastres naturais, crises violentas e situações de pessoas desalojadas em quatro estados.

Em julho, MSF começou a trabalhar na favela de Makoko, em Lagos, fornecendo atendimento de saúde geral, reprodutiva e emergencial em uma clínica. A organização está ampliando seu trabalho na área com clínicas móveis.

A falta de acesso ao atendimento de saúde no norte da Nigéria tem um impacto forte em mulheres e crianças. Em Sokoto, uma equipe médica móvel oferece atendimento geral, incluindo pediatria e obstetrícia, e administra um projeto de nutrição. Em 2010, um programa de prevenção contra a transmissão de HIV de mãe para filho foi iniciado.

Em Jigawa, MSF oferece atendimento de emergência obstétrica e neonatal, além de cirurgia de reparo de fístula, uma ferida no canal vaginal geralmente causada por longos partos sem assistência. Mais de 3 mil partos foram realizados na maternidade. Além disso, uma equipe prestou atendimento a mais de 6.600 crianças gravemente desnutridas em um hospital, e cerca de 1.700 crianças foram internadas.

Em Port Harcourt, MSF opera uma clínica de traumas com 75 leitos. Em 2010, a equipe tratou de 10.850 pessoas na emergência, 42% delas com ferimentos relacionados à violência.

No estado de Zamfara, a mineração de ouro causou graves envenenamentos de chumbo em sete vilarejos. MSF tratou de mais de 400 crianças envenenadas por chumbo em duas clínicas, e a equipe atuou com os moradores do vilarejo para aumentar a conscientização sobre os riscos da mineração de ouro. Esse incidente foi considerado uma das piores contaminações de metal pesado registradas no mundo.

MSF atua na Nigéria desde 1996.



© Bruno De Cock

Quênia

O trabalho de MSF no Quênia se concentra no atendimento ao HIV, que afeta 1,5 milhão de pessoas no país. Em Homa Bay, o distrito mais atingido, MSF realiza tratamento em oito clínicas em colaboração com o Ministério da Saúde. Dez mil pessoas com HIV receberam atendimento. Na capital, Nairóbi, MSF forneceu atendimento de HIV/Aids a 7.400 pessoas e tratou 5.800 com antirretrovirais nas favelas de Mathare e Kibera. Ali, MSF oferece, também, atendimento a vítimas de violência sexual. A organização leva ajuda médica aos refugiados somalis no campo de Dagahaley, parte do complexo de acampamentos perto de Dadaab, que abriga 300 mil pessoas. MSF atua no Quênia desde 1987.



© Roselouise Cadot

República do Congo

No fim de 2009, milhares de pessoas cruzaram o rio Ubangi, na República Democrática do Congo (RDC), fugindo dos conflitos no país e em busca de abrigo no Congo. A população local dobrou. MSF levou assistência médica às pessoas instaladas às margens do rio, viajando de barco para atingir povoados mais remotos. MSF também trabalhou em centros de saúde e em clínicas móveis em outras áreas. Durante a epidemia de pólio, que provocou a morte de 220 pessoas, MSF tratou os sintomas da doença e forneceu apoio logístico para a vacinação de cerca de 90 mil pessoas. MSF atua na República do Congo desde 1997.



© Sarah Elliott

República Centro-Africana

Nos últimos cinco anos, as pessoas na República Centro-Africana têm sofrido com conflitos armados entre grupos rebeldes e enfrentam enormes dificuldades de acesso à saúde.

No principal hospital de Paoua, MSF presta atendimento pediátrico, cirúrgico, materno, emergencial e trata pacientes com HIV/Aids e tuberculose (TB). Mais de 35.150 consultas foram realizadas e mais de 6.900 pacientes, admitidos.

Próximo à fronteira com o Chade, em território controlado por rebeldes, MSF oferece serviços que vão desde cirurgia a tratamento para HIV e TB. MSF realizou, também, cirurgias reparadoras de fístula obstétrica, uma ferida no canal vaginal que causa incontinência e exclusão social.

Após a queda no número de pacientes com a doença do sono, uma clínica especializada foi transformada em um hospital. Mais de 48.320 consultas foram realizadas e 2.370 pessoas foram internadas. Em Kabo, cidade que abriga pessoas desalojadas pela violência, a equipe conduziu quase 104 mil consultas e hospitalizou mais de 2.850 pessoas. Em Batangafo, outra clínica foi transformada em um hospital, e as equipes trabalham em clínicas nos arredores. Os profissionais trataram cerca de 48 mil pessoas com malária, realizaram mais de mil cirurgias e auxiliaram cerca de 1.300 partos.

No norte, MSF realizou mais de 28.700 consultas no hospital em Ndele, onde famílias residentes abrigam pessoas que fogem do conflito. No sudoeste, as equipes trataram crianças com malária, diarreia, infecções respiratórias e desnutrição.

No programa no rio Ubangi, aberto em 2009 após o aumento do número de pessoas que cruzavam a fronteira fugindo da violência na República Democrática do Congo (RDC), MSF forneceu em média 5 mil consultas por mês a 15 mil refugiados e à população residente. As equipes vacinaram 12.500 crianças contra o sarampo.

Em Zémio, também na fronteira com a RDC, os profissionais de MSF realizaram mais de 14.750 consultas, abriram um programa de nutrição e conduziram uma campanha de vacinação contra o sarampo.

MSF atua na República Centro-Africana desde 1997.



© Robin Meldrum

República Democrática do Congo

No leste do país, civis sofrem há mais de uma década com violentos conflitos. Os vilarejos são destruídos, homens armados forçam as pessoas a fugir e o estupro é usado como arma de guerra. Em 2010, milhares de pessoas foram desalojadas de suas casas pela violência. Em todo o país, décadas de negligência do sistema de saúde resultaram em um aumento nas taxas de mortalidade infantil e materna.

O projeto da República Democrática do Congo (RDC) é o maior de MSF. As equipes prestam cuidados de saúde em hospitais e clínicas em várias províncias, incluindo a capital, Kinshasa. Em 2010, MSF realizou mais de 1 milhão de consultas médicas e mais de 10 mil cirurgias. Os profissionais trataram de pacientes com HIV/Aids, tuberculose, cólera, sarampo, malária, doença do sono e outras enfermidades. MSF realizou, também, campanhas de vacinação e cirurgias de emergência e implantou programas de nutrição. As equipes ofereceram ainda cuidados de saúde mental e de saúde da mulher, incluindo assistência para vítimas de violência sexual e cirurgias de fístula obstétrica, um ferimento no canal vaginal que causa incontinência e leva à estigmatização e exclusão.

Depois de três anos de relativa estabilidade em Bunia, Ituri, MSF passou as atividades no hospital de Bon Marché para o Ministério da Saúde e para uma organização não governamental congoleza. Em outros locais, a intensificação do conflito e a infraestrutura precária dificultaram ainda mais o acesso a áreas remotas. Em Kivu do Norte, as equipes usam motocicletas, bicicletas ou caminham por horas para levar atendimento e suprimentos a comunidades acudadas pelos confrontos.

Além dos projetos regulares, MSF mantém no país unidades de resposta rápida a emergências, que em 2010 reagiram a 10 crises no país, desde ajuda médica a civis afetados pelo conflito a surtos de doenças como cólera. MSF vacinou mais de 240 mil crianças contra o sarampo no país e tratou mais de 70 mil com malária. Na capital, Kinshasa, MSF forneceu tratamento com antirretrovirais para 2.631 pessoas.

MSF atua na RDC desde 1981.



© Siegfried Modola

Somália

A situação de segurança na Somália piorou em 2010, e os serviços médicos básicos continuam escassos. Apesar dos incidentes que afetaram sua equipe nos últimos anos, MSF ainda trabalha no país. Na capital, Mogadíscio, os conflitos são contínuos e as instalações de saúde, praticamente inexistentes. Em um hospital próximo à capital, mais de 5.500 pacientes deram entrada na emergência. A equipe realizou 1.136 cirurgias.

Em Middle Shabelle, MSF oferece cuidados de saúde, nutrição e vacinação por meio de clínicas móveis e fixas. Em junho, as equipes começaram a oferecer diagnóstico e tratamento de tuberculose.

Em outras quatro regiões, mais de 240 mil consultas foram realizadas em diversos hospitais e clínicas. Em abril, juntamente com a organização Right to Sight, MSF realizou mais de 600 cirurgias para ajudar as pessoas a recuperar a visão. Na região de Lower Juba, apesar das restrições impostas pela administração local, MSF conseguiu realizar 46.315 consultas e admitir quase 2 mil pacientes no hospital. Em dezembro, MSF introduziu a tecnologia de telemedicina no hospital de Istarlin, em Guri El, para fornecer apoio em tempo real a médicos da pediatria, a partir de uma base especializada em Nairóbi, no Quênia.

A organização também distribuiu lonas plásticas aos desalojados por uma forte enchente em Belet Weyne e forneceu 2,9 milhões de litros de água, em resposta à seca, em Galgaduud.

Na Somalilândia, a equipe de MSF realizou mais de 11.400 consultas com crianças com menos de cinco anos e mais de 3.500 consultas pré-natais com pessoas que vivem em condições de acampamento na capital. Além disso, apoia o hospital de referência da região de Sanaag.

MSF realizou campanhas de vacinação contra sarampo e tétano na Somália e Somalilândia. Uma empresa de telecomunicações divulgou a campanha, enviando mensagens aos seus assinantes de celulares. Quase 6.400 crianças foram imunizadas contra o sarampo e cerca de 6.300 mulheres foram vacinadas contra o tétano.

MSF atua na Somália desde 1991.



© Juan Carlos Tomasi

Serra Leoa

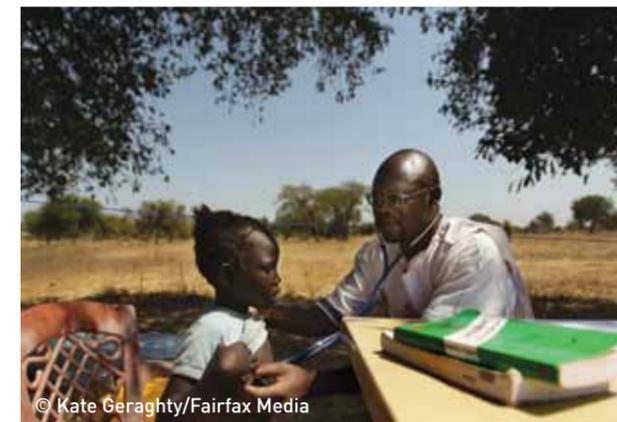
Em abril, o governo de Serra Leoa introduziu uma política de atendimento de saúde gratuito para crianças com menos de cinco anos, gestantes e lactantes. No entanto, há menos de 200 médicos para uma população de mais de 5,8 milhões de pessoas. MSF auxiliou o Ministério da Saúde com a nova política, mas manteve o foco em saúde materna e infantil. MSF também tratou pessoas com malária, doença muito comum no país, e treinou 140 voluntários em comunidades distantes. Isso permite que a doença seja diagnosticada rapidamente, o que é fundamental para salvar vidas. No total, MSF atendeu cerca de 14 mil pacientes no hospital e realizou mais de 210 mil consultas. MSF atua em Serra Leoa desde 1986.



Krisanne Johnson

Suazilândia

A prevalência de HIV no país é a maior do mundo. Em 2010, MSF apoiou as 21 clínicas de Shiselweni, região mais pobre do país, que passaram a oferecer atendimento integrado para HIV e tuberculose (TB). MSF fez testes de HIV em cerca de 14.500 pessoas, o triplo do que era realizado. O número de pessoas em tratamento com antirretrovirais dobrou, e mais de 2.550 novos pacientes de TB começaram o tratamento. Em áreas com falta de profissionais, recrutou 80 "pacientes experientes", pessoas com HIV que realizam exames e informam novos pacientes sobre o tratamento, aumentando a conscientização sobre a doença em suas comunidades. MSF atua na Suazilândia desde 2007.



© Kate Geraghty/Fairfax Media

Sudão

As necessidades médicas da população do Sudão continuam significativas, com insegurança e restrições administrativas impedindo que os esforços cheguem aos mais vulneráveis.

No sul do Sudão, o acesso a serviços de saúde é escasso e a violência e os movimentos da população facilitam a disseminação de doenças que podem ser prevenidas, como malária, diarreia e sarampo.

Presente em sete estados do sul do Sudão e em Abyei, MSF realizou mais de 588 mil consultas ambulatoriais e prestou atendimento pré-natal a cerca de 96 mil mulheres. Mais de 25.900 pacientes receberam tratamento para desnutrição.

O calazar (leishmaniose visceral), que é endêmico no Sudão, atingiu o maior número de pessoas dos últimos oito anos no sul do país. Nessa região, MSF cuidou de 2.600 pessoas com a doença, que é fatal se não for tratada.

No norte do país, a equipe realizou mais de 30 mil consultas em Shangil Tobaya, em Darfur Norte, e quase 65.300 consultas em uma clínica de Kaguro. Em coordenação com o Ministério da Saúde, foram criados programas de nutrição. MSF respondeu, também, a várias emergências. No oeste do país, a equipe tratou mais de 6 mil crianças desnutridas em programas emergenciais. Em Port Sudan, no nordeste, prestou cuidados de saúde materno-infantil, incluindo cirurgia obstétrica. Foram realizados mais de 14 mil consultas pré-natais e 2 mil partos.

A mutilação genital, muito comum entre as mulheres que moram em Tagadom e redondezas, causa complicações médicas e obstétricas. Na preparação para o parto, a costura dos lábios vaginais precisa ser removida. Os ginecologistas de MSF não voltam a costurar (infibular) a mulher depois do parto.

Agentes comunitários de saúde trabalham na conscientização sobre a importância do cuidado médico para partos complicados e sobre os efeitos médicos da mutilação genital feminina. No fim do ano, MSF transferiu esse projeto para o Ministério da Saúde e doou um suprimento de seis meses de medicamentos e outros itens ao hospital.

MSF atua no Sudão desde 1979.



© Brendan Bannon

Uganda

O sistema de saúde de Uganda está se recuperando desde o início das negociações de paz entre o governo e o grupo Resistência Armada do Senhor, em 2006. Mas ainda há problemas, como carência de profissionais, suprimento irregular de medicamentos e falta de atendimento para pessoas com HIV, tuberculose e malária. MSF mantém mais de 6 mil pessoas sob tratamento com antirretrovirais e tratou cerca de 26 mil crianças com malária, principal causa de morte infantil. No distrito do Nilo Ocidental, MSF apoia o programa de doença do sono do Ministério da Saúde e já fez mais de 26 mil consultas pediátricas no distrito de Karamoja, em parceria com a ONG local Aware. MSF atua em Uganda desde 1980.



© Robin Meldrum

Zâmbia

Para quem mora em áreas rurais da Zâmbia, a região mais carente de profissionais de saúde, o atendimento médico é muito difícil. Em junho, equipes móveis de MSF começaram a trabalhar em clínicas rurais em Luwingu, com saúde reprodutiva, atendimento pré-natal e obstétrico de emergência, e prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho. Em sete meses, mais de 2.650 consultas pré-natais foram realizadas. No surto de cólera que, em março, infectou mais de 6 mil pessoas, MSF montou três centros de tratamento, apoiou 19 unidades de tratamento e forneceu mais de 500 mil litros de água clorada por dia. Em abril, trabalhou no surto de sarampo na capital, Lusaka. MSF atua na Zâmbia desde 1999.



© Kenneth M Tong

Zimbábue

Depois de anos de crise política e econômica, a situação no Zimbábue se estabilizou. Mas a epidemia de HIV/Aids e surtos de doenças continuam a sobrecarregar o sistema de saúde, já enfraquecido. Em 2010, MSF respondeu a um surto de sarampo juntamente com o Ministério da Saúde e outras organizações e apoiou a resposta a um surto do vírus H1N1 no distrito de Tsholotsho, fornecendo tratamento e atendimento a mais de 14 mil pacientes.

Estima-se que 1,2 milhão de adultos e crianças vivam com HIV no Zimbábue. Apenas 55% daqueles que precisam urgentemente de tratamento com antirretrovirais (ARV) estão tendo acesso aos medicamentos. MSF oferece atendimento integral de HIV/Aids em clínicas nas cidades de Bulawayo, Beitbridge, Epworth, Gweru, Tsholotsho e Buhera. Os programas incluem aconselhamento, exames, tratamento e prevenção da transmissão do vírus de mãe para filho. Em 2010, mais de 34 mil pacientes receberam tratamento de ARV nos programas de MSF no Zimbábue. MSF também descentralizou os serviços dos hospitais para as clínicas rurais, aproximando o tratamento gratuito de HIV das casas dos pacientes para reduzir o abandono do tratamento. Para que mais pacientes possam iniciar o tratamento, MSF treinou enfermeiros no atendimento de HIV, incluindo a administração de medicamentos ARV. Em Bulawayo, MSF adequou os serviços às necessidades de crianças e adolescentes com HIV. A equipe também dirigiu programas de suporte psicológico e médico específicos para adolescentes.

A tuberculose (TB) é a principal causa de morte entre as pessoas que vivem com HIV/Aids na África Subsaariana. A equipe de MSF em Harare fornece apoio técnico às autoridades de saúde na implementação de uma estratégia nacional de TB resistente. Em dezembro de 2010, MSF começou a tratar os primeiros pacientes.

Todos os programas da organização no país também oferecem atendimento a vítimas de violência sexual. Em Bulawayo, Epworth, Gweru, Beitbridge e Tsholotsho, 1.325 vítimas de violência sexual receberam tratamento.

MSF atua no Zimbábue desde 2000.

Américas



© Erico Hiller

Bolívia

A doença de Chagas pode causar problemas cardiovasculares, gastrointestinais ou neurológicos, levando à morte se não for tratada nos estágios iniciais. A Bolívia é o país mais afetado pela doença.

No departamento de Cochabamba, MSF diagnostica e trata pacientes com Chagas, com foco nas crianças e mulheres em idade fértil, para evitar a transmissão para o bebê caso engravidem. MSF trabalha em 26 comunidades rurais, onde o acesso dos pacientes às unidades de saúde é muito difícil, e em hospitais de Aiquile, Pasorapa e Omereque, no interior.

Na cidade de Cochabamba, a organização, nos últimos anos, integrou o atendimento de Chagas à clínica geral em 18 clínicas, projeto que será assumido pelo Ministério da Saúde em 2011. MSF também trabalha na prevenção da doença, educando as comunidades e ensinando as pessoas como identificar o barbeiro (inseto vetor da doença) em suas casas.

Outro componente da campanha de conscientização de MSF é o "ônibus de Chagas", que viajou pela região do Altiplano até as planícies, pela área semidesértica de Chaco e vales centrais. A equipe do ônibus informava as pessoas sobre a doença e a forma de disseminação. Além disso, nas cidades de Aiquile, Cochabamba e Santa Cruz, três grupos de pacientes foram criados para divulgar informações sobre a doença.

MSF atua na Bolívia desde 1986.

Brasil

Em junho, o estado de Alagoas, no nordeste do Brasil, sofreu com fortes enchentes: 34 pessoas morreram, 54 ficaram desaparecidas e 25 mil foram desalojadas de suas casas.

Nos dias subsequentes à enchente, uma equipe de MSF encontrou milhares de pessoas abrigadas em escolas, igrejas e outros prédios públicos superlotados. "Em uma escola, cerca de mil pessoas estavam dividindo seis latrinas", afirmou Cristina Sutter, uma das primeiras psicólogas de MSF a chegar à área. "A situação era caótica nos abrigos coletivos maiores. Havia um forte cheiro de urina e uma enorme falta de higiene." MSF construiu abrigos temporários e instalou pias, chuveiros e latrinas onde era mais necessário, além de distribuir kits de higiene.

Depois de perder tudo, muitas pessoas sofriam de ansiedade e depressão. Nas cidades de Branquinha e Murici, MSF realizou 300 consultas psicológicas. "O apoio à saúde mental ajuda a evitar que problemas psicológicos e mentais se tornem crônicos. Ajuda as pessoas a reestruturarem e iniciarem suas vidas novamente, de uma forma mais saudável e equilibrada", afirma Sutter. Para assegurar a continuidade do atendimento psicológico mesmo após o encerramento das atividades de MSF, mais de 200 profissionais locais foram treinados. Depois de dois meses, as atividades foram transferidas para autoridades locais e outras organizações.

MSF atua no Brasil desde 1991.



© Mads Nisse

Colômbia

Em diversas regiões da Colômbia, a violência impede que muitas pessoas tenham acesso a cuidados de saúde. MSF realizou mais de 72 mil consultas médicas em Sucre, Bolívar e Norte de Santander, no norte do país, e em Cauca, Putumayo, Nariño e Caquetá, no sudoeste, visitando áreas rurais que com frequência são cenários de conflitos violentos. Nessas regiões, foram oferecidos cuidados de saúde mental a 12 mil pacientes, um serviço crucial para pessoas expostas a altos níveis de violência.

Após sete anos de trabalho na maternidade do hospital San Francisco de Asís, em Quibdó, MSF repassou as atividades do hospital ao prestador de serviços de saúde local. Entre 2003 e 2010, a organização montou uma unidade neonatal, treinou profissionais, ofereceu atendimento a vítimas de violência sexual e realizou mais de 40 mil consultas.

Em Buenaventura, no Valle del Cauca, MSF montou uma clínica e ofereceu 15.520 consultas a pessoas que fugiram do conflito em áreas rurais em direção à cidade. Em Arauca, integrou diagnóstico e tratamento de doença de Chagas às clínicas móveis que oferecem atendimento geral de saúde à população.

Após as enchentes que deixaram mais de 1,5 milhão de deslocados, MSF distribuiu lonas plásticas, colchões e kits de higiene para milhares de pessoas em diversas regiões do país.

MSF atua na Colômbia desde 1985.

Paraguai

Em novembro de 2010, MSF iniciou um programa de diagnóstico e tratamento da doença de Chagas em Gan Chaco, região pouco povoada e semidesértica no oeste do país. Ali, equipes de MSF visitam os povoados mais remotos para realizar o teste e oferecer tratamento àqueles que têm a doença, que é endêmica na região. MSF também treinou agentes de saúde para realizar essas funções e equipou o laboratório do hospital regional para fazer o teste de confirmação. Em dois meses, a equipe de MSF detectou 426 pessoas com doença de Chagas, uma parasitose que pode levar à morte. MSF atua no Paraguai desde 2010.



© Frederic Baldini

Guatemala

MSF prestou atendimento a vítimas de violência sexual em duas clínicas da Cidade da Guatemala no hospital geral e no Ministério da Justiça, onde as violações são relatadas. MSF fornece medicamentos que reduzem as chances de os pacientes contraírem HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, além de oferecer atendimento psicológico para ajudar as pessoas a lidar com o trauma e a buscar apoio social. Em 2010, tratou 870 novos pacientes. Em maio, após a erupção do vulcão Pacaya e a tempestade tropical Agatha, equipes distribuíram kits de higiene e ofereceram atendimento médico, água potável e cuidados de saúde mental às pessoas afetadas pelos desastres. MSF atua na Guatemala desde 1984.



© Juan Carlos Tomasi

Honduras

Honduras tem a taxa de homicídios mais alta da América Central, sendo os moradores de rua da capital especialmente vulneráveis à violência. De 2005 a 2010, MSF operou um centro de tratamento médico e psicológico voltado para jovens que viviam nas ruas. Em 2010, após uma avaliação, decidiu mudar de abordagem. O novo programa, voltado para grupos que vivem nas áreas mais carentes da capital, fornecerá serviços mais abrangentes para todas as faixas etárias. Um aumento de casos de dengue no meio de 2010 levou MSF a oferecer ajuda ao serviço de saúde da capital, fornecendo atendimento médico, controle de vetores e educação da comunidade. MSF atua em Honduras desde 1988.



© Spencer Platt/Getty Images

Haiti

Logo após o terremoto de 12 de janeiro de 2010 que matou cerca de 222 mil pessoas e deixou 1,5 milhão de desabrigados, MSF mobilizou a maior resposta de emergência dos 40 anos de história da organização. Apenas dez meses depois, a equipe de MSF apoiou seus colegas haitianos no controle de um surto nacional de cólera que infectaria cerca de 180 mil pessoas em menos de três meses.

Antes do terremoto, o acesso à saúde já era escasso para a maioria dos haitianos, que não podiam arcar com as taxas cobradas até mesmo pelos hospitais públicos. MSF operava um centro de emergências, um hospital de trauma, um centro pós-operatório e uma maternidade em Porto Príncipe, com uma equipe de 800 profissionais. Após o terremoto, esse número passou rapidamente para 3.400 pessoas trabalhando em 26 hospitais e quatro clínicas móveis. De 12 de janeiro a 31 de outubro, foram tratadas mais de 358 mil pessoas e realizadas 16.500 cirurgias. Lamentavelmente, 12 membros da equipe de MSF morreram no terremoto.

Os hospitais de trauma e a maternidade da organização foram destruídos. Somente um centro de emergência se manteve em funcionamento, mas logo ficou sobrecarregado, recebendo mais de 400 pacientes gravemente feridos nas horas seguintes ao terremoto. No entanto, em 48 horas, MSF começou a operar em dois novos centros cirúrgicos no hospital Choscal, do Ministério da Saúde. Mais de 5.700 cirurgias foram realizadas nos três primeiros meses, sendo 150 amputações.

Os hospitais de campo foram montados nas mais diversas estruturas, como uma clínica dentária, uma escola, construções temporárias e uma tenda inflável. Em Porto Príncipe, o hospital-tenda foi montado para atender emergências, traumas, cirurgias ortopédicas e queimados. MSF abriu, também, um centro de cirurgias pós-emergenciais e atendimento pós-operatório, onde 500 pacientes passaram por cirurgia ortopédica especializada ou reconstrutora e receberam apoio de fisioterapia. MSF trabalhou no hospital-maternidade do Ministério da Saúde, que atende gestantes com complicações como eclâmpsia e malária.

Em Léogâne, oeste da capital, MSF montou um hospital de 120 leitos, e em Jacmel, no litoral sul, apoiou uma unidade com 80. A organização ofereceu apoio psicossocial e psiquiátrico a mais de 40 mil pessoas na fase inicial de emergência e distribuiu cerca de 28.640 tendas e 85 mil kits com utensílios de cozinha, produtos de higiene e cobertores. Mais de 15 mil bebês nasceram em instalações apoiadas por MSF em 2010.

Em outubro, MSF respondeu imediatamente quando surgiram os primeiros casos suspeitos de cólera. De 22 de outubro até o fim do ano, as equipes trataram mais de 91 mil das 171.300 pessoas com cólera em todo o país. Mais de 5.500 profissionais se dedicaram ao trabalho, criando mais de 4 mil leitos em 47 instalações e fornecendo mil toneladas de suprimentos médicos e logísticos.

MSF atua no Haiti desde 1991.

Ásia e Cáucaso



© Gazi Nafis Ahmed

Afganistão

As necessidades humanitárias cresceram no Afeganistão em 2010, quando a guerra se espalhou para quase todas as províncias. A deterioração dos serviços de saúde motivou o retorno de MSF ao país em 2009.

No hospital Ahmed Shah Baba, em Cabul, MSF trabalhou com a equipe médica existente. Foram feitas melhorias na estrutura e um centro cirúrgico foi criado, onde foram realizadas 40 operações. Em outubro foram realizadas 10.240 consultas, quase o dobro do ano anterior. Ao longo do ano, foram realizadas quase 7.400 consultas pré-natais, 4.070 partos e mais de 1.500 sessões de planejamento familiar, com 118.200 pacientes atendidos.

Em novembro de 2009, MSF iniciou o apoio ao hospital da província de Boost, em Lashkargah, região que sofreu com os conflitos. Com a ajuda de MSF, um dos únicos hospitais do sul, com 155 leitos, voltou a funcionar como referência. A enfermaria pediátrica foi ampliada, o que permitiu que as crianças deixassem de dividir leitos. Cerca de 2.200 crianças foram tratadas, das quais 550 recém-nascidas. O hospital também conseguiu administrar o aumento de cirurgia de trauma, provocado pelo encerramento de outro hospital nos arredores. Das cerca de 1.500 cirurgias realizadas, 400 eram de ferimentos de guerra. No total, 26 mil pacientes foram atendidos e cerca de 2.500 bebês nasceram na maternidade.

O primeiro trabalho de MSF no Afeganistão foi em 1984.

Armênia

Na Armênia, MSF trabalha com o programa nacional de tuberculose (TB) no combate à tuberculose resistente a medicamentos. Em 2010, partes do programa que MSF desenvolvia desde 2005 em Yerevan, capital do país, foram transferidas para a Cruz Vermelha da Armênia e para o programa nacional de TB. Por outro lado, MSF expandiu seu trabalho na zona rural, em Lori e Shirak, províncias do norte. Para superar o desafio de os pacientes morarem longe das clínicas, MSF introduziu um tratamento que permite que eles permaneçam em suas residências, o que facilita a adesão. No final de 2010, 246 pacientes estavam em tratamento. MSF atua na Armênia desde 1988.

Bangladesh

MSF abriu uma clínica e um centro de nutrição terapêutica na favela de Kamrangirchar, cujo principal trabalho é o combate à desnutrição, causa da morte de dois terços das crianças com menos de cinco anos. Em 2010, foram atendidas 378 crianças e 440 mulheres grávidas. Mais de 10 mil consultas foram realizadas. Com o Ministério da Saúde, MSF abriu a primeira clínica para calazar do país. Mais de 400 pessoas foram tratadas. No sul, prestou assistência geral e reprodutiva e operou oito centros de saúde. Foram mais de 25 mil consultas e 1.450 pessoas tratadas de malária. A organização também atuou em Kutupalong. MSF trabalha em Bangladesh desde 1985.

Camboja

Em 2010, MSF transferiu as atividades do departamento de doenças infecciosas do Hospital Khmer-Soviet Friendship para autoridades locais e direcionou seus esforços para o tratamento da tuberculose (TB). Em Kampong Cham, a província mais populosa do país, MSF trabalhou para melhorar diagnóstico e tratamento da TB. Com isso, o número de pacientes aumentou 25%. Nas prisões de Phnom Penh, onde a superpopulação e a falta de ventilação aumentam o risco de contaminação, MSF ampliou seus serviços de HIV e TB. A organização também atuou durante os surtos de cólera que ocorreram no país. MSF atua no Camboja desde 1979.



© Jon Browning

China

Depois de sete anos tratando HIV na cidade de Guangxi, região com uma das maiores taxas de infecção da doença no país, MSF e o Centro de Prevenção e Controle de Doenças de Guangxi (CDC) entregaram o projeto às autoridades locais. Funcionários locais de saúde foram treinados para trabalhar nos 45 centros que hoje oferecem tratamento com antirretrovirais – em 2003, eles somavam apenas seis. Um total de 1.724 pacientes recebeu tratamento. Destes, cerca de 80% estavam em tratamento na época da transferência do projeto. MSF também atuou no atendimento às vítimas do terremoto que atingiu a província de Qinghai em abril. MSF doou carvão, kits médicos e outros equipamentos para ajudar a população atingida. MSF trabalha na China desde 1988.

Geórgia

MSF colabora com o programa nacional de tuberculose (TB) e facilita o acesso de pessoas marginalizadas ao atendimento médico. O programa de TB resistente em Zugdidi, iniciado em 2006, adotou uma abordagem mais flexível em 2010 para melhorar a adesão dos pacientes a esse tratamento longo e árduo. Em setembro de 2010, as atividades foram repassadas ao Ministério da Saúde, que tem recebido financiamentos substanciais, especialmente do Fundo Global, para o combate à doença. MSF continua a apoiar o programa nacional de TB em Abkhazia, uma região separatista no noroeste da Geórgia. MSF atua na Geórgia desde 1993.

Filipinas

Conflitos entre o governo filipino e a Frente Moro de Libertação Islâmica, em 2008, deixaram 750 mil pessoas desabrigadas. Em 2010, MSF distribuiu lonas plásticas e sabão para 800 famílias, e ofereceu tratamento de saúde e cuidados psicológicos em cinco centros de evacuação para vítimas de trauma e violência. Foram realizadas mais de 27.500 consultas, oferecendo tratamento a 3.455 mulheres grávidas e 267 crianças com desnutrição aguda grave, além de tratar 1.155 pacientes com transtornos mentais. No final do ano, com a estabilização da situação política na região, MSF transferiu seus projetos para as autoridades públicas. MSF atua nas Filipinas desde 2008.



© Stephanie Sinclair

Índia

Entre 2007 e 2011, MSF diagnosticou e tratou mais de 7 mil pacientes com calazar no estado de Bihar, usando um novo medicamento, mais eficaz e com menos efeitos colaterais. Tratou, ainda, 6 mil crianças com desnutrição grave em Bihar em 2010.

Por meio de clínicas fixas e móveis ao longo da fronteira entre Andhra Pradesh e Chhattisgarh, MSF realizou quase 60 mil consultas a pessoas que vivem no centro de um conflito entre grupos maoístas e forças do governo. Equipes de MSF ofereceram apoio a um hospital em Nagaland, onde mais de 6.250 consultas foram realizadas. Em Manipur, prestou mais de 25.500 consultas gerais e 6.650 pré-natais. Em Mumbai MSF presta atendimento integral para pessoas com HIV. No final de 2010, 310 pacientes recebiam tratamento com antirretrovirais e 23 pacientes com HIV estavam sob cuidados para tuberculose multirresistente. A organização também doou kits de diagnóstico e tratamento de malária após um aumento no número de casos na cidade. Na Caxemira, MSF ofereceu 16.500 consultas de saúde básica e psicológica para quase 4.500 pessoas traumatizadas por mais de duas décadas de violência.

As equipes de MSF ainda forneceram assistência médica e distribuíram kits de abrigo, higiene e cozinha para pessoas afetadas pelo ciclone Laila, em Ongole, e por enchentes, em Leh.

MSF atua na Índia desde 1999.



© P.K. Lee

Mianmar

Um baixo investimento no setor de saúde, combinado com tensões e conflitos, limita o acesso ao tratamento médico em várias áreas de Mianmar. MSF tratou 18.300 pessoas das 21.000 que recebem tratamento com antirretroviral no país. MSF também oferece tratamento de tuberculose, malária, atividades de educação em saúde; além de cuidados de saúde reprodutiva, incluindo pré-natais e pós-natais, atenção primária e assistência nutricional. Após a passagem do ciclone Giri, a organização realizou cerca de 17 mil consultas médicas, por meio de clínicas móveis e fixas, e distribuiu alimentos e kits de construção. Ao todo, MSF realizou cerca de 660 mil consultas gerais no país em 2010. MSF atua em Mianmar desde 1992.



© Fiona Morris

Papua Nova Guiné

A violência social é um problema sério em Papua Nova Guiné. MSF fornece cuidados médicos e psicológicos aos sobreviventes de violência sexual e doméstica em Centros de Apoio à Família, e lançou o relatório "Escondidas e negligenciadas: as necessidades médicas e emocionais dos sobreviventes de violência familiar e sexual em Papua Nova Guiné", relatando a experiência da organização na prestação de atendimento médico e psicossocial no país. Em resposta a um surto de cólera no norte do país, MSF montou 12 unidades e dois centros de tratamento, além de 22 pontos de reidratação oral, bem como treinou mais de mil agentes de saúde e tratou de mais de 580 pessoas com a doença. MSF atua em Papua Nova Guiné desde 2009.



© Seb Geo

Paquistão

As enchentes que atingiram o Paquistão em 2010 afetaram cerca de 14 milhões de pessoas. O país, que já sofria com a falta de tratamento de saúde, viu a necessidade de assistência crescer. Mais de 1.600 membros de MSF trabalharam nessa emergência. Foram realizadas cerca de 100 mil consultas em cinco hospitais, sete clínicas móveis e seis centros de tratamento contra diarreia.

As equipes também distribuíram tendas, materiais para abrigos e kits de banho e cozinha, e até 2,1 milhões de litros de água por dia. Em outubro, as águas haviam recuado em grande escala e MSF reduziu algumas atividades, mas no fim do ano equipes ainda ofereciam assistência médica e serviços de água e saneamento.

Durante e após as enchentes, como nos últimos cinco anos, o conflito continuou nas regiões do norte do país. Em Khyber Pakhtunkhwa, nos Territórios Federais das Áreas Tribais (Fata, na sigla em inglês), a violência fechou hospitais e interrompeu estradas de acesso e o transporte de equipamentos médicos. Mais de 1 milhão de pessoas dependiam das cirurgias de emergência realizadas por MSF.

Em maio de 2010, MSF retornou a Swat, de onde havia saído em 2009, quando incidentes dificultaram a segurança da equipe. Além disso, um novo projeto de emergência e cirurgia foi aberto no distrito de Hangu, onde MSF tratou cerca de 1.300 pacientes por mês. Na cidade de Chaman, na fronteira afegã, MSF apoiou o hospital distrital.

A organização também trabalhou para reduzir os riscos dos partos em casa, melhorando o acesso à triagem, disponibilizando parteiras experientes e fornecendo tratamento obstétrico e neonatal de emergência. Em 2010, mais de 7.100 mulheres tiveram seus filhos em uma instalação de MSF ou em um hospital apoiado pela organização; desses partos, 481 foram cesarianas.

Em Quetta, a capital do Baloquistão, e também em Kurram Agency, em Fata, MSF atendeu mais de 400 pessoas com leishmaniose cutânea.

MSF atua no Paquistão desde 2000.



© Sonia Peyrassol / MSF

Quirguistão

MSF já realizava projetos junto a prisioneiros com tuberculose (TB) quando o país foi abalado pela violência decorrente da deposição do presidente e das tensões entre as comunidades quirguizes e uzbeques. Após o início da violência, MSF doou equipamentos e medicamentos para hospitais e clínicas e implementou clínicas móveis para chegar àqueles que estavam amedrontados demais para buscar tratamento. MSF ofereceu, também, cuidados de saúde mental e ajudou a garantir assistência neutra em sete instalações médicas. A organização continuou a oferecer tratamento de TB em prisões e a acompanhar ex-prisioneiros para garantir a continuidade do tratamento. MSF atua no Quirguistão desde 2005.



© Francesca Di Bonito

Tailândia

Na Tailândia, MSF ajuda a melhorar o acesso a cuidados de saúde para alguns dos quase 3 milhões de trabalhadores migrantes não registrados no país. Em 2010, com clínicas móveis e fixas na área de Three Pagodas e na província de Samut Sakhon, realizou 146 consultas pré-natais, vacinou cerca de 460 pessoas contra o sarampo e diagnosticou e tratou 170 pessoas com cólera em colaboração com o Ministério da Saúde. MSF também ofereceu itens de apoio e tratamento para 311 refugiados da violência pós-eleitoral em Mianmar, país onde treina "mochileiros", que oferecem tratamento de saúde básico em vilarejos remotos, e apoia iniciativas de controle da malária. MSF atua na Tailândia desde 1976.



© Pete Masters/MSF

Sri Lanka

Em 2010, MSF adaptou suas atividades ao fim da guerra civil de 26 anos do Sri Lanka, iniciando um programa inovador de reabilitação de pacientes que sofreram lesões na medula espinhal, integrando tratamento médico, fisioterapia e tratamento de saúde mental. Também ofereceu cuidados psicológicos e suplementos alimentares a pessoas que moram em acampamentos no país. A organização apoiou uma série de hospitais no Sri Lanka, oferecendo cuidados de emergência, ginecológicos, obstétricos e cirúrgicos. Apenas no hospital de Point Pedro foram 3 mil consultas, 963 cirurgias e 1.130 partos, e MSF ajudou a melhorar o fornecimento de água e a eliminação de resíduos. MSF atua no Sri Lanka desde 2007.



© Misha Friedman

Uzbequistão

A prevalência da tuberculose (TB) resistente a medicamentos no Uzbequistão é uma das maiores do mundo, mas menos de 10% da população têm acesso ao tratamento adequado. Até o fim de 2010, 385 pacientes começaram o tratamento contra TB, e um novo teste de TB foi introduzido no país para diagnosticar a resistência a medicamentos mais rapidamente. MSF conduziu sessões de aconselhamento para ajudar os pacientes a administrarem os efeitos colaterais e o impacto social da doença, e para melhorar a adesão ao tratamento. MSF ofereceu itens de apoio, como kits de banho e cozinha, e aconselhamento a refugiados traumatizados que fugiam de conflitos civis no Quirguistão. MSF atua no Uzbequistão desde 1997.

Europa e Oriente Médio



© Julia Kourafa/MSF

Federação Russa

Os problemas de segurança no sul da Rússia estão afetando a disponibilidade do sistema de saúde, e condições econômicas precárias aliadas à falta de equipes médicas tornam a situação ainda mais difícil. Em 2010, MSF dirigiu um programa de saúde e de apoio psicológico para residentes e desalojados atingidos pela violência. Além disso, a organização administra clínicas ginecológicas e pediátricas e doou medicamentos e equipamentos médicos para instalações de saúde em várias cidades da região. MSF também procurou melhorar a qualidade das clínicas e laboratórios de tuberculose (TB) e, em 2011, planeja expandir seu programa de tratamento da doença. MSF atua na Federação Russa desde 1988.

Grécia

Em 2010, mais de 47 mil imigrantes sem documentação e requerentes de asilo foram presos na fronteira com a Turquia, de acordo com dados da polícia grega. Centros de detenção ficaram lotados, com condições de vida desumanas. Entre agosto de 2009 e maio de 2010, MSF ofereceu apoio psicológico em três centros, realizando 380 consultas com 305 pacientes e quase 80 sessões em grupo. Em dezembro de 2010, começou a oferecer assistência médica na região de Evros, onde a situação era mais crítica. Mais de 850 pessoas foram atendidas, entre dezembro de 2010 e o início de 2011. A equipe ainda distribuiu 3.500 sacos de dormir e 2.500 kits de higiene pessoal. MSF atua na Grécia desde 2008.

França

Muitos requerentes de asilo na França não recebem visto de residência ou têm seus pedidos de asilo negados. A ilegalidade traz consequências graves, como falta de moradia, de assistência social e do direito de trabalhar, dificultando o acesso à saúde. Em um centro de apoio psicológico para pacientes provenientes do Afeganistão, Chechênia, Guiné, Eritreia ou Sri Lanka, entre outros, 210 pessoas foram atendidas em 2010. Um surto de sarna em 2009 levou MSF a começar a atender imigrantes que vivem nas ruas de Paris. O projeto continuou em 2010, com mais de 1.900 consultas. MSF realiza atividades na França desde 1987.

lêmen

O lêmen enfrentou conflitos, deslocamento de população e um enorme fluxo de imigrantes. MSF expandiu suas atividades no país. No norte, apoiou mais de 10 estruturas de saúde; fez campanha de vacinação e tratou 1.500 pessoas com sarampo junto com o Ministério da Saúde; atendeu 820 crianças desnutridas; ofereceu atividades psicoeducacionais para 3.300 crianças; entre outras atividades. No sul, após confrontos entre o exército e grupos separatistas, a equipe atendeu mais de 5 mil pessoas na emergência e realizou 390 cirurgias. Entre 2007 e 2010, tratou 25 mil pessoas que chegaram do nordeste da África, em um projeto que foi repassado para o Acnur, a agência da ONU para refugiados. MSF atua no lêmen desde 2007.



© Mavit Helgerud/MSF

Irã

Estima-se que de 1 a 2 milhões de afegãos sem documentação estejam vivendo no Irã. MSF abriu três clínicas em Zahedan, a capital provincial de Sistan-Baluchestan, onde as condições de vida são precárias e as oportunidades, limitadas. As equipes realizaram mais de 6.300 consultas por mês em 2010. Os pacientes que precisam de cuidados médicos e cirúrgicos especializados são encaminhados para estruturas do Ministério da Saúde, e MSF cobre os custos. Todos os encaminhamentos são acompanhados por um médico de MSF. A organização mantém, ainda, uma clínica de tratamento materno e pediátrico, e equipes fazem visitas residenciais para identificar pessoas vulneráveis e garantir que elas recebam tratamento. MSF atua no Irã desde 1996.

Líbano

Após a guerra entre Israel e o Hezbollah, no Líbano, em 2006, uma avaliação de MSF indicou que uma em cada seis pessoas precisava de tratamento psicológico no país. Em 2008, abriu um centro de saúde mental em Burj el-Barajneh, sul de Beirute, próximo ao campo de refugiados mais populoso do país, onde as péssimas condições de vida afetam a saúde mental das pessoas. Em 2010, 780 novos pacientes receberam de MSF atendimento de saúde mental. Os serviços de saúde mental da organização também foram estabelecidos dentro da clínica da Agência das Nações Unidas de Assistência aos Refugiados da Palestina e da Sociedade do Crescente Vermelho da Palestina, dentro do campo. MSF atua no Líbano desde 2008.

Síria

MSF atuou em Damasco, capital da Síria, em parceria com a organização local Departamento do Imigrante. Segundo o Acnur, a agência da ONU para refugiados, cerca de 152 mil refugiados iraquianos foram registrados em julho no país. A Síria também abriga imigrantes e refugiados do Afeganistão, Egito, Líbano, Somália e Sudão. Estima-se que de 200 mil a 1,1 milhão não tenham status oficial de refugiados. Sem documentação, são excluídos do sistema de saúde. Médicos e psicólogos das duas organizações trataram mais de 6.200 pacientes, realizaram mais de mil consultas pré-natais e mais de mil atendimentos de saúde mental. MSF atua na Síria desde 2009.



© Khalil Sayyad

Iraque

O sistema de saúde do Iraque permanece sob forte pressão decorrente da violência contínua, mas o acesso às regiões mais povoadas é limitado para organizações humanitárias internacionais. Em outubro, MSF começou um projeto de saúde da mulher no distrito de Al Zahra, e um projeto semelhante em Basra, no sul do país. Em Hawijah, no norte, uma equipe cirúrgica de MSF composta por médicos iraquianos realizou cerca de 300 operações por mês. O programa de cirurgia reconstrutora na capital da Jordânia, Amã, atendeu mais de 300 pessoas no ano. MSF também apoia a unidade de diálise em um hospital público e mantém um projeto de saúde mental no país. MSF iniciou seu primeiro projeto no Iraque em 2003.

Malta

Milhares de imigrantes e pessoas em busca de asilo estão vivendo em centros de detenção ou centros abertos em Malta. Em 2008, MSF começou a oferecer cuidados médicos e psicológicos nos centros de detenção. Na segunda metade de 2010, a redução do número de imigrantes e a melhora nos cuidados de saúde oferecidos para requerentes de asilo e imigrantes marcaram o fim da fase de emergência do programa. MSF se concentrou, então, no fortalecimento de uma rede para oferecer apoio de saúde mental a longo prazo e no projeto de mediadores culturais, criado para facilitar a comunicação entre pacientes e equipes médicas, removendo barreiras culturais e de idioma. MSF trabalha em Malta desde 2008.

Territórios Palestinos Ocupados

Conflitos internos e com Israel dentro dos Territórios Palestinos Ocupados continuaram a traumatizar a população em 2010. Pressões econômicas, sociais e políticas estão tornando a situação da saúde, que já era precária, ainda pior. Um dos principais objetivos de MSF na Faixa de Gaza é transferir expertise para profissionais palestinos, que não são autorizados a deixar o território para obter treinamento. MSF também faz cirurgias reconstrutoras e ortopédicas. Em 2010, mais de 180 cirurgias foram executadas, e a equipe de saúde mental realizou quase 3.400 consultas. Também foram oferecidas mais de 33 mil sessões de fisioterapia. MSF trabalha na Faixa de Gaza desde 2000.

Visão global das operações de MSF – 2010

Maiores ações com base nos gastos dos projetos

Haiti
República Democrática do Congo (RDC)
Sudão
Níger
Paquistão
Somália
Chade
Zimbábue
Nigéria
República Centro-Africana (RCA)

Estes
10 países
totalizam um
orçamento de
334 milhões
de euros, ou
60%
do orçamento
operacional de MSF.

Localização dos projetos

	Nº de países	Porcentagem
África	28	46,7
Ásia e Cáucaso	15	25
América	7	11,6
Europa e Or. Médio	10	16,7
Total	60	

Origem dos nossos recursos financeiros

	Euros / milhões	Porcentagem
Doações privadas	858,9	91
Doações governam.	69,3	7
Outros	15,1	2
Total	943,3	

Destaques das atividades

Destaques das atividades de MSF e números gerais dos projetos de MSF pelo mundo ao longo de 2010 (Estes destaques não dão uma visão completa das atividades e são limitados aos locais onde o pessoal de MSF teve acesso direto aos pacientes).

Atividade	Total
Consultas médicas	7.334.066
Internações (pessoas hospitalizadas)	362.266
Pessoas tratadas de malária	1.622.721
Casos de desnutrição severa nos Centros de Nutrição Terapêutica	301.297
Casos de desnutrição moderada nos Centro de Nutrição Suplementar	69.258
Partos	151.197
Atendimentos em casos de violência sexual	10.430
Intervenções cirúrgicas (incluindo cirurgia obstétrica)	58.326
Atendimentos (médicos e cirúrgico) em casos de trauma violento	39.993
Pacientes vivendo com HIV/Aids sob cuidados médicos	210.450
Pacientes em tratamento com ARV de primeira linha e segunda linha	183.804
Mulheres grávidas HIV-positivas que receberam tratamento de prevenção da transmissão materno-infantil (TMI)	10.854
Pacientes admitidos para tratamento de tuberculose	30.090
Pacientes admitidos para tratamento de tuberculose multirresistente	1.159
Atendimentos individuais de saúde mental	163.799
Atendimentos de saúde mental em grupo	24.794
Pacientes admitidos para tratamento de cólera	174.220
Vacinação contra o sarampo	4.542.353
Tratamento de sarampo	188.704
Vacinação contra a meningite	1.339.873
Atendimentos a pacientes com meningite	5.911
Pacientes em tratamento com doença de Chagas	1.254
Pacientes em tratamento com calazar (leishmaniose visceral)	8.128

Como aplicamos nossos recursos

	Euros / milhões	Porcentagem
Projetos de assistência médica e humanitária	666,1	82
Ações para conseguir mais doadores	103,7	13
Custos administrativos	43,1	5
Total	812,9	