

INFORMAÇÃO



Médicos
Sem Fronteiras
Maio 2021
Nº 48



BRASIL © Diego Baravelle/MSF

MSF no Brasil

30 anos de caminhada

Da parceria com as
comunidades indígenas
à luta contra a COVID-19

**“É PRECISO CONFIAR
NA CIÊNCIA”**

Entrevista com Christos Christou,
presidente internacional de MSF

**APOIO PSICOLÓGICO NA CRISE
DO OXIGÊNIO EM MANAUS**

Um relato em primeira pessoa
sobre superação e solidariedade

MSF-BRASIL NO MUNDO

De janeiro a abril
de 2021, MSF-Brasil
enviou 48 profissionais*
a projetos em 22 países.

SUMÁRIO

03 Editorial

04 Destaques

05 Entrevista

06 Do cólera à COVID-19,
30 anos de caminhada **MATÉRIA DE
CAPA**

09 A escassez de vacinas
reflete a escassez da
solidariedade internacional

10 Direto de Manaus

11 Em foco

Informação é uma publicação de Médicos Sem Fronteiras (MSF) no Brasil. Distribuição gratuita. **Coordenação Editorial:** Nira Torres. **Redação:** Ana Paula Blower, Carolina Menezes e Paulo Braga. **Colaboradores:** Anna Silva e Fernanda Salerno. **Fotografia:** Diego Baravelli, Mariana Abdalla, Paul Odongo e Remco Bohle. **Revisão:** Débora de Castro Barros. **Edição:** Alter Conteúdo. **Projeto Gráfico e Diagramação:** Lucas Santana Aguiar. **Diretora-executiva de MSF-Brasil:** Ana de Lemos. **Endereço:** Av. Rio Branco, 135 - 11º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ - CEP 20040-912. **E-mail:** conteudo@rio.msf.org **Site:** www.msf.org.br

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



FOTO DE CAPA A médica Ebel Saavedra e a promotora de saúde Uliana Esteves chegam ao bairro Abial, no município de Tefé, no Amazonas, para realizar uma ação de promoção de saúde.

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

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



doador@msf.org.br



www.msf.org.br



EDITORIAL

Ana de Lemos

Diretora-executiva de MSF-Brasil

O ano de 2020 chegou ao fim com a esperança de dias melhores, aliada à preocupação com o agravamento da crise de saúde pública no Brasil e no mundo. Infelizmente, a pandemia continua, e o país se vê mergulhado em uma segunda onda da COVID-19, ainda mais agressiva. Milhares de famílias vivem a angústia de lidar com um vírus perigoso e traiçoeiro e, lamentavelmente, muitas perderam parentes ou amigos queridos — a cada uma delas, oferecemos nossa solidariedade e nosso mais profundo pesar.

Vivemos dias difíceis, com nosso sistema de saúde constantemente à beira do colapso — ou mesmo colapsado em muitas regiões. Seguimos necessitando que o poder público reconheça a gravidade da crise e ofereça uma resposta centralizada e coordenada, alinhada com as pesquisas médicas mais recentes. É preciso manter o distanciamento e as medidas de prevenção, acelerar a vacinação, testar e rastrear contatos de infectados.

É nesse cenário que Médicos Sem Fronteiras (MSF) completa 50 anos de dedicação à humanidade: enfrentando um dos maiores desafios de toda a sua história. Em entrevista, nosso presidente internacional, Christos Christou, reforça a importância de confiarmos na ciência e de entendermos que, para estarmos seguros, é preciso que todos também estejam. Ele, que visitou nosso país no final de abril, dividiu conosco suas impressões sobre o trabalho de resposta à COVID-19 no Brasil, onde MSF completa 30 anos de atividades.

O primeiro projeto de MSF no Brasil ocorreu no início dos anos 1990, quando respondemos a epidemias de cólera e malária que atingiram comunidades indígenas no Norte do país. Depois, atuamos em projetos para comunidades nas favelas e população em situação de rua, em emergências climáticas, no atendimento a migrantes e refugiados. Ao longo de três décadas, buscamos ser uma voz importante

no que se refere à ajuda humanitária e a discussões sobre a saúde no país. Hoje, temos o apoio de cerca de 600 mil doadores e, todos os anos, centenas de brasileiros estão em nossos projetos pelo mundo. Agora, estamos vivendo a parte mais intensa dessa história: desde 2020, a COVID-19 gerou uma mobilização sem precedentes de recursos e de profissionais de MSF no país. Nessa luta, já passamos por dez estados brasileiros, com enfoque maior na região Norte.

Em meio à disputa mundial por vacinas ainda produzidas em ritmo lento, o artigo de Felipe Carvalho, coordenador da Campanha de Acesso no Brasil, explica o que é o Covax e por que ele é um mecanismo tão importante na luta pela distribuição equitativa dos imunizantes.

Na seção “Direto de”, a psicóloga Andréa Chagas narra sua experiência durante as sessões de saúde mental oferecidas por MSF aos profissionais da linha de frente em Manaus, no período marcado pela traumática crise do oxigênio. E ressalta a grandiosidade dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em condições tão adversas.

O mês de abril foi o mais letal de toda a pandemia no Brasil, quando atingimos a triste marca de 400 mil vidas perdidas. O que mais nos indigna e entristece é saber que muitas dessas mortes poderiam ter sido evitadas. Precisamos de um recomeço bem-coordenado, baseado na ciência, que dê à população as condições necessárias para se recuperar e vencer a catástrofe causada pela COVID-19.

Sabemos das dificuldades impostas pela pandemia e, mais do que nunca, somos gratos por contar com seu apoio. Obrigada por continuar fazendo parte da rede de solidariedade que nos permite salvar vidas em emergências como a que estamos vivendo. Juntos, somos mais fortes e podemos ir muito mais longe.

DESTAQUES

Mesmo para uma organização como Médicos Sem Fronteiras (MSF), que tem no combate a epidemias uma de suas tarefas centrais, a COVID-19 representa um desafio duplo sem precedentes: responder à pandemia enquanto mantém seus projetos regulares em mais de 70 países.

MSF tem respondido a uma demanda incessante por recursos materiais e humanos e busca estar nos lugares onde as carências são mais urgentes. O Brasil e a Índia foram atingidos fortemente pela pandemia, enquanto a Etiópia enfrenta uma grave crise humanitária.

Brasil

Atualmente, MSF está fazendo sua maior operação já realizada no Brasil. Desde abril do ano passado, a resposta à COVID-19 mobilizou centenas de nossos profissionais, com a passagem de equipes por dez estados brasileiros. O foco principal tem sido o atendimento de populações vulneráveis e o apoio a sistemas de saúde frágeis, abalados pela sobrecarga causada pela doença. Desde o início deste ano, nosso trabalho está concentrado na região Norte. Atuamos no Amazonas durante o segundo colapso do sistema de saúde local, em janeiro, reforçando atendimentos médicos e oferecendo apoio psicológico a profissionais de saúde em Manaus, São Gabriel da Cachoeira e Tefé.

Também trabalhamos no estado de Rondônia, em Porto Velho e em Ji-Paraná, com suporte a hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Em razão do forte aumento de casos da doença e da falta de leitos em hospitais, as UPAs tiveram de acolher, de modo improvisado, pacientes em estado grave.

As atividades de nosso projeto em Boa Vista, Roraima, também prosseguem, com atenção à possibilidade de aumento de casos de COVID-19. MSF tem avaliado continuamente a situação em várias localidades, para iniciar rapidamente ações de contenção da doença, caso necessário.

Índia

A segunda onda da COVID-19, que teve início em abril, está atingindo níveis extremamente alarmantes na Índia, e MSF atua para auxiliar o sobrecarregado sistema de saúde local. No fim de abril, ampliamos nossas atividades em Mumbai, no estado de Maharashtra, enviando médicos, enfermeiros, anestesistas e psicólogos em apoio ao Hospital BKC, com 2 mil leitos para pacientes de COVID-19. Também mantivemos o atendimento a 950 pacientes com tuberculose resistente no Hospital Shatabdi e a outros 114 na Clínica Independente MSF. Reiniciamos nossas atividades de promoção de saúde, tratamento de água e saneamento no distrito M-East Ward e de conscientização sobre prevenção e controle de infecções, com distribuição de kits de higiene, inclusive máscaras.

Etiópia

Após os combates que eclodiram na região de Tigré, no norte da Etiópia, em novembro de 2020, mais de 60 mil etíopes caminharam para cruzar o rio Tekeze e entrar no Sudão como refugiados. A violência obrigou os cidadãos a abandonar as suas casas. Tanto os refugiados quanto os deslocados internos estão enfrentando falta de comida, água e abrigo adequado. Muitas unidades de saúde foram atacadas e saqueadas, deixando os pacientes praticamente sem acesso a cuidados de saúde. Equipes de MSF estão trabalhando em ambos os lados da fronteira, prestando assistência tanto aos refugiados no Sudão quanto às comunidades deslocadas e anfitriãs em Tigré, na Etiópia.

BRASIL © Diego Baravelli/MSF

ENTREVISTA

O presidente internacional de Médicos Sem Fronteiras (MSF), Christos Christou, esteve no Brasil no fim de abril para ver de perto o trabalho de resposta à COVID-19 da organização. Nesta entrevista, ele compartilha suas impressões.

MSF COMPLETA 50 ANOS EM 2021 E, AO MESMO TEMPO, 30 ANOS DO PRIMEIRO PROJETO NO BRASIL. QUE CONTRIBUIÇÕES RELEVANTES DE MSF- BRASIL VOCÊ DESTACARIA PARA A ORGANIZAÇÃO?

O Brasil e os brasileiros dão uma contribuição muito importante para fazer de MSF aquilo que somos. É uma satisfação enorme saber que temos cerca de 600 mil pessoas nos apoiando, doando e possibilitando a chegada de ajuda aos que mais precisam. Recebemos do Brasil um suporte muito importante, por meio tanto de doações quanto do engajamento de pessoas. Profissionais saem do Brasil para encontrar quem mais precisa do nosso trabalho, muitas vezes dispostos até a arriscar suas vidas para estar ao lado de pacientes e aliviar seu sofrimento.

QUAIS SÃO SUAS IMPRESSÕES SOBRE O BRASIL NESTE MOMENTO?

Estou aqui no Brasil visitando os projetos. Já estive em Porto Velho e, agora, em Ji-Paraná. O que vi foi uma situação muito preocupante. Minha impressão é de que as pessoas ainda estão muito confusas em relação a como se cuidar quando se trata da COVID-19. A falta de uma mensagem consistente por parte do governo federal, de uma resposta centralizada e bem-coordenada e também de uma abordagem científica torna a situação ainda mais preocupante.

Hoje, vemos que muitas vezes as pessoas vão aos hospitais e às unidades de saúde já tendo experimentado por conta própria vários medicamentos diferentes, que, sabemos, não são eficazes. Pela minha experiência como médico – e como médico trabalhando com MSF por muitos anos –, eu sei o quão importante é o engajamento com as comunidades.

A batalha contra a COVID-19 não é uma batalha que travamos apenas dentro dos hospitais. Conversamos com enfermeiros, médicos, pessoas da comunidade e pacientes. E o que recebemos deles é apreço e gratidão. Eles acham que estamos aqui ajudando, oferecendo orientações, protocolos, apoio psicológico. Mas, no final das contas, o que damos é esperança para que possam seguir em frente.

A COVID-19 PODERÁ NOS DEIXAR LIÇÕES DURADOURAS?

A verdade é que essa pandemia pode nos ensinar muito. O principal é saber o quanto é importante preocupar-se consigo mesmo e também cuidar dos outros. É uma questão de solidariedade. E de entender que, para estarmos seguros, precisamos que todos estejam seguros. Também precisamos confiar na ciência e transmitir informações consistentes, que possam realmente nos ajudar a controlar a doença. Da mesma forma, é importante evitar a desinformação e nos concentrarmos naquilo que funciona. Não existe solução única, precisamos de um enfoque abrangente. Temos que ter cautela, respeitar as medidas coletivas, evitar deslocamentos desnecessários, manter o distanciamento, usar máscara e ouvir a ciência. E ir além: testar e rastrear contatos de infectados, adquirir mais vacinas e acelerar a vacinação. E fazer tudo isso ao mesmo tempo. Não existe “panaceia” e nem solução única.

NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS DESAFIOS PREVISTOS PARA MSF NOS PRÓXIMOS CINCO ANOS?

MSF e todas as organizações humanitárias enfrentam um ambiente mais agressivo aos mais necessitados e marginalizados. Chamamos isso de desumanização. As pessoas não são tratadas como humanos, mas como números, ameaças. São pessoas em movimento, que fogem em busca de uma vida mais segura. Essa desumanização é assustadora. Outro desafio é a criminalização do que fazemos. Às vezes, quando tentamos levar auxílio, chegamos a ser acusados de terrorismo e penalizados só porque queremos ir a determinados lugares e ajudar quem está lá. Estou extremamente preocupado em como a criminalização da ajuda humanitária evoluirá no futuro próximo.

BRASIL © Diego Baravelli/MSF

DO CÓLERA À COVID-19, 30 ANOS DE CAMINHADA

Ao completar três décadas no Brasil, MSF concentra ações na região Norte, a mesma onde desembarcou pela primeira vez no país

Em 1991, quando uma epidemia de cólera chegou ao Brasil pela região amazônica e atingiu diversas comunidades ribeirinhas e aldeias indígenas – cuja distância dos centros urbanos e a falta de infraestrutura tornaram-nas ainda mais vulneráveis –, Médicos Sem Fronteiras (MSF) iniciou suas primeiras atividades no país.

Do desembarque na região Norte até hoje, a organização cresceu de maneira intensa e constante. Paralelamente à realização de projetos no Brasil, a abertura de um escritório no Rio de Janeiro contribuiu para que MSF ampliasse suas ações, captando recursos e recrutando profissionais brasileiros, o que veio a estreitar os laços com o país. Atualmente, cerca de 600 mil doadores colaboram com MSF-Brasil para que a organização responda a emergências e crises humanitárias em mais de 70 países. E, todos os anos, centenas de profissionais brasileiros se juntam a equipes de MSF em diversos países do mundo.

Ao longo dos anos, MSF se firmou como uma voz importante para que os brasileiros conheçam as inúmeras crises humanitárias que continuam acontecendo em todo o planeta. Além disso, consolidou-se como

participante ativo das discussões referentes a temas fundamentais para a saúde no país, como o acesso a diagnósticos, medicamentos e vacinas. Essa legitimidade foi, em grande parte, construída em campo, junto dos pacientes, escrevendo com muito trabalho uma história que agora completa 30 anos.

ENFRENTANDO O CÓLERA

A epidemia de cólera que atingiu o Norte do Brasil, em 1991, chegou ao país pelo Peru e teve seu primeiro caso em Tabatinga, no Amazonas. Para se ter uma ideia da magnitude do problema, em julho daquele ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) registrou mais de 251 mil casos da doença na América Latina. O cólera é uma doença transmitida pela água e por alimentos contaminados, tendo como seus principais sintomas a diarreia e o vômito, que levam a uma desidratação potencialmente letal – por vezes, em questão de horas. Essa característica da doença dificulta seu enfrentamento quando o socorro não chega rapidamente. E foi exatamente esse aspecto que chamou a atenção de MSF. A organização percebeu que podia compartilhar seu conhecimento técnico, adquirido em epidemias an-

teriores, para melhorar a qualidade da resposta à doença na região amazônica do Brasil, especialmente em comunidades ribeirinhas e indígenas, mais distantes dos grandes centros e de instalações de saúde.

Diante disso, iniciou-se um projeto com treinamento de médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde locais, para que aprendessem a manejar casos da doença, a identificá-la e a prestar os primeiros socorros. Nessa época, MSF tinha bases em Manaus, no Amazonas e em Belém e Santarém, no Pará, com profissionais de diversas nacionalidades indo às comunidades em barcos.

O enfermeiro e sanitário brasileiro Mauro Nunes, que mais tarde se tornaria presidente de MSF-Brasil, foi um desses profissionais. Ele se lembra de ter treinado cerca de 300 agentes comunitários, de Tabatinga a Belém, incluindo indígenas da etnia Ticuna.

– O interior do Norte do Brasil estava desprotegido para enfrentar a doença. Fomos desafiados pela imensidão da Amazônia, com comunidades ribeirinhas distantes umas das outras. Não havia rede de suporte. Morria-se nos barcos a ca-

minho da hospitalização. Então, MSF concluiu que era preciso treinar profissionais das comunidades ribeirinhas, para que soubessem fazer uma punção venosa e administrar soro, a fim de levar o paciente a tempo ao hospital – relatou.

ENGAJAMENTO INDÍGENA

Os projetos em comunidades indígenas se estenderam por uma larga escala de tempo e território. Em 1993, a organização foi para Roraima. Dessa vez, o foco era o combate à malária, que atingia principalmente as etnias Yanomami e Macuxi. Segundo Joan Tubau, sociólogo espanhol que era coordenador de MSF no estado, a população ali era esparsa e tinha acesso precário a cuidados de saúde. Diante disso, MSF levou atendimento médico às comunidades e, assim como no projeto de cólera, optou pelo treinamento de profissionais locais, agregando a formação de microscopistas.

Jacir de Souza, hoje com mais de 70 anos, é uma das lideranças Macuxi que fizeram parte do projeto. Ele lembra o diálogo estabelecido com MSF quando a organização chegou à sua região.

– Tinha muita malária naquela época e acabou, acabou mesmo. Médicos Sem Fronteiras chegou à comunidade, nós explicamos a situação, eles nos entenderam e começamos a trabalhar juntos. Eles queriam ficar na vila, mas eu disse: “Se querem trabalhar com o povo indígena, tem que ser dentro da nossa comunidade” – lembra Jacir.

Em 2020, a história de Jacir voltou a se cruzar de maneira inesperada com a de MSF. Dessa vez, ele foi um dos pacientes em um hospital de campanha em Boa Vista, onde MSF atuou. Ali, recebeu tratamento para a COVID-19 e, felizmente, conseguiu se recuperar.



Link para o vídeo

Ao lembrar a resposta à malária em Roraima, Joan Tubau destaca a relação com as comunidades e as lideranças indígenas e o engajamento nos projetos como os principais aspectos que contribuíram para o sucesso.

– Entendemos que o trabalho deveria ser com as comunidades, que eram altamente organizadas, social e politicamente. Então, treinamos uma rede de agentes indígenas, o que possibilitou que eles cuidassem, em grande parte, da própria saúde. Formamos na área Macuxi centenas de agentes de saúde e microscopistas, que fizeram com que a malária sumisse dali. A vontade que eles tinham de

aprender e de se mobilizar era enorme. Com um povo engajado e ciente de sua realidade, a transformação foi brutal – diz ele. Por sinal, muitos dos microscopistas e agentes de saúde indígenas treinados por MSF continuam atuando em suas comunidades.

POPULAÇÃO EXCLUÍDA NO RJ

Ainda nos anos 1990, MSF percebeu o potencial de melhoria na prestação de cuidados de saúde a populações excluídas, especialmente a moradores de áreas violentas e pessoas em situação de rua no Rio de Janeiro. Desenvolvido ao longo de mais de uma década, o trabalho ampliou a disponibilidade de assistência com a implantação de serviços de saúde em comunidades como Vigário Geral, Costa Barros, Marçílio Dias e no Complexo do Alemão, onde foi realizado o último projeto dessa etapa, encerrado no final de 2009.

Em muitas situações, MSF teve papel importante como elo entre a população e o poder público, estabelecendo canais de diálogo e permitindo que as unidades de saúde fossem efetivamente frequentadas. Outra preocupação foi envolver as comunidades locais, para que parte dos serviços pudessem continuar sendo prestados quando MSF não estivesse mais presente, deixando um legado. Paralelamente aos atendimentos, a organização desenvolveu um programa de educação em saúde para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. A ação foi realizada em conjunto com o Ministério da Saúde e aconteceu em mais de 20 comunidades da cidade.

Outro eixo da atuação no Rio de Janeiro foi com a população em situação de rua, cujas condições eram ainda mais precárias do que a dos moradores de comunidades. Em 1993, crianças foram atendidas no primeiro projeto da organização na cidade. No início da década seguinte, MSF voltaria a realizar o trabalho nas ruas, mas atendendo também à população adulta e abarcando tanto cuidados médicos quanto cuidados de saúde mental.

APOIO PELO PAÍS

Além de atuar na região amazônica e no Rio de Janeiro, MSF realizou ações pontuais de emergência no Nordeste. Em junho de 2010, fortes enchentes atingiram Pernambuco e Alagoas, deixando milhares de casas destruídas. Equipes entraram em ação, oferecendo apoio psicológico às famílias desalojadas, distribuindo kits de higiene e trabalhando na melhoria das condições de água e saneamento.

No ano seguinte, o Rio de Janeiro também foi atingido por fortes chuvas, o que levou a organização a atuar novamente no estado. Profissionais de MSF foram até a Região Serrana, com psicólogos oferecendo treinamento para as equipes locais que estavam na linha de frente, atendendo às pessoas atingidas por enchentes e deslizamentos de terra.

Anos mais tarde, em 2015 e 2019, profissionais de saúde mental voltariam a trabalhar no apoio a psicólogos que atenderam às vítimas de duas grandes catástrofes socioambientais: o rompimento das barragens em Mariana e Brumadinho, em Minas Gerais.

Migrantes e refugiados também têm mobilizado as ações de MSF no Brasil. Em outubro de 2011, a organização respondeu a uma crise humanitária envolvendo imigrantes haitianos na cidade de Tabatinga, no Amazonas – onde houve distribuição de itens de primeira necessidade e atividades de promoção de saúde.

Outro projeto foi iniciado no final de 2018 em Boa Vista, no trabalho de reforço ao sistema de saúde da capital de Roraima em razão da chegada de um grande número de migrantes e solicitantes de asilo vindos da Venezuela, projeto que permanece em atividade até hoje.

ESCRITÓRIOS INSTITUCIONAIS

Em 2006, a organização abriu um escritório institucional no Rio de Janeiro, que passou a desempenhar atividades que envolviam o recrutamento de profissionais e a captação de recursos financeiros para apoiar os projetos pelo mundo. No ano anterior, MSF já havia começado a recrutar profissionais brasileiros para atuarem em outros países.

Em 2007, as atividades no país foram fortalecidas com a criação da Unidade Médica Brasileira, conhecida como Bramu (em inglês, Brazilian Medical Unit), que presta suporte técnico e apoio estratégico aos projetos de campo e aos escritórios de MSF na América Latina.

Além disso, MSF conseguiu, a partir das ações de comunicação no Brasil,

sensibilizar a população a respeito das crises humanitárias internacionais. Paralelamente, a equipe de Relações Institucionais e Assuntos Humanitários ampliou o contato entre MSF e entidades da sociedade civil e órgãos governamentais, com o objetivo de contribuir e influenciar a formulação de políticas públicas na área da saúde. Em 2019, MSF-Brasil abriu em São Paulo o seu segundo escritório institucional no país.

DENTRO DE CASA, A MAIOR CRISE

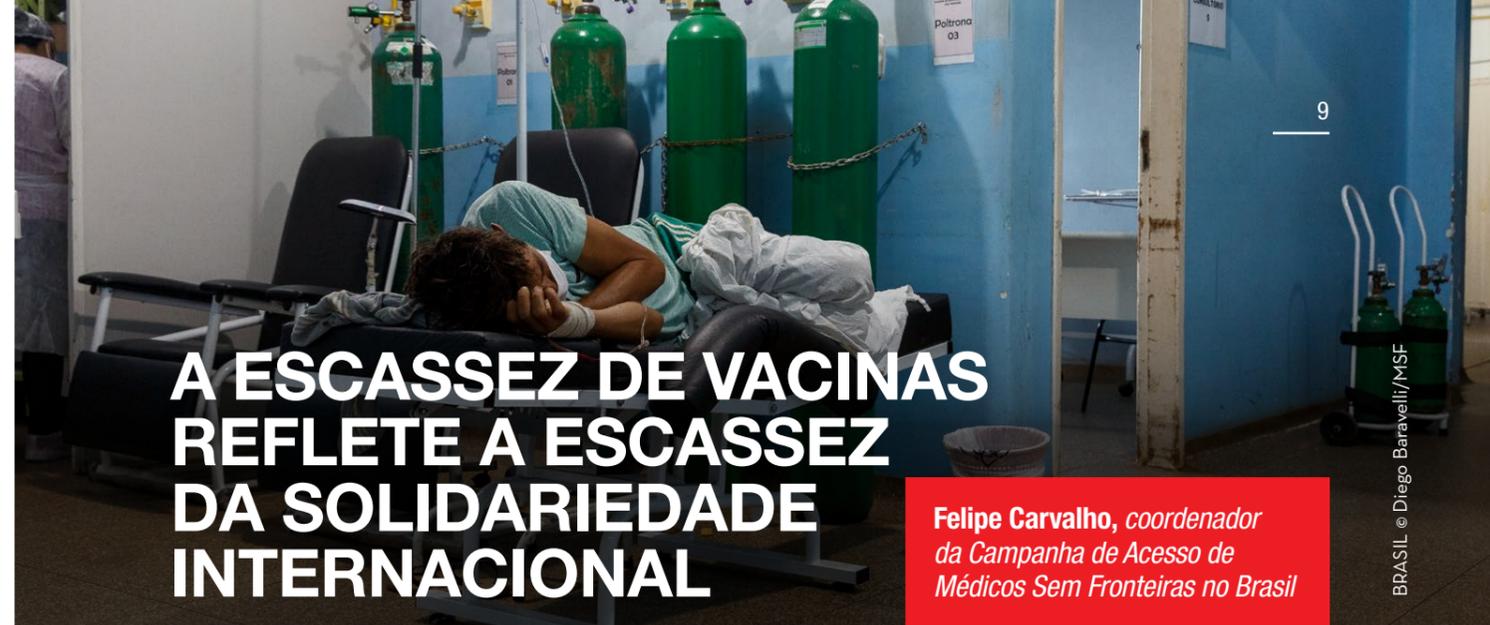
A parte mais intensa desses 30 anos de história, entretanto, está sendo vivida neste momento. A pandemia de COVID-19 chegou ao Brasil no início de 2020 e gerou uma mobilização sem precedentes de recursos e de profissionais de MSF no país.

Em abril do ano passado, começou a funcionar em São Paulo o primeiro projeto focado na resposta à doença, com atendimento a populações vulneráveis com dificuldades de acesso à saúde.

Gradualmente, o trabalho foi sendo expandido com outras iniciativas, acompanhando a evolução da doença pelo país. Até maio de 2021, centenas de profissionais de MSF já haviam atuado em dez estados brasileiros e em mais de 60 unidades de saúde. Alguns deles chegaram ao Brasil depois de já terem lidado com a pandemia em outros países, e muitos profissionais brasileiros com grande experiência internacional trabalharam em seu próprio país pela primeira vez.

Uma região onde nossa presença tem sido marcante é o Norte. Nosso projeto em Roraima continua ativo, oferecendo cuidados médicos gerais à população local, mas com atenção especial à evolução da COVID-19 no estado. Trabalhamos em Rondônia e estivemos no interior do Amazonas e em Manaus, apoiando o sobrecarregado sistema de saúde local em meio a duas ondas devastadoras da doença, em 2020 e no início de 2021. Além disso, MSF também está em cidades do Pará e Ceará, através do reforço da estrutura de saúde local, dos treinamentos para profissionais da linha de frente, da ampliação da capacidade de testagem e das ações de educação em saúde para as comunidades.

Apesar da passagem do tempo, parte da história é familiar. MSF volta a lidar no Brasil com uma doença potencialmente letal em uma região do país onde permanecem as dificuldades de acesso a cuidados de saúde para a população. A mesma região onde, há 30 anos, tudo começou.



A ESCASSEZ DE VACINAS REFLETE A ESCASSEZ DA SOLIDARIEDADE INTERNACIONAL

Felipe Carvalho, coordenador da Campanha de Acesso de Médicos Sem Fronteiras no Brasil

BRASIL © Diego Baravelli/MSF

As notícias sobre a distribuição de vacinas de COVID-19 são em grande parte permeadas por termos como “nacionalismo das vacinas”, “diplomacia das vacinas”, “guerra das vacinas”, entre outros tantos, que associam o que deveria ser uma intervenção de saúde pública a um ambiente de disputas e jogo de interesses geopolíticos. O fato de os países disputarem a ferro e fogo as poucas doses de vacinas que hoje estão disponíveis acende um alerta não apenas sobre a escassez desses produtos essenciais e sobre as razões por trás disso, mas também sobre a falência da capacidade de cooperação multilateral em meio a crises globais.

No entanto, não foi por falta de tentativa. Em abril de 2020, foi lançada uma iniciativa chamada Acelerador de Acesso a Ferramentas para COVID-19 (ACT-A, na sigla em inglês), que é composta por governos, instituições de pesquisa, especialistas, agências internacionais e organizações da sociedade civil. Ele tem como missão atuar para garantir acesso a diagnósticos, vacinas e tratamentos, e fortalecer os sistemas de saúde. O componente do ACT-A dedicado às vacinas se chama Covax. Seu propósito é assegurar a compra e a distribuição de vacinas de forma equitativa entre os países. Para tanto, prevê mecanismos para que os governos juntem dinheiro e façam uma espécie de compra coletiva. Também prevê uma metodologia para distribuir as vacinas de forma equitativa entre os países, inclusive para aqueles que não têm condições financeiras de colocar esse dinheiro na conta do Covax.

Apesar de a governança do Covax não ser adequada (pois está nas mãos de uma organização filantrópica, e não de uma agência intergovernamental, como a Organização Mundial da Saúde, por exemplo), a cooperação proposta pelo mecanismo é essencial para que não haja disputa entre os países na compra de vacinas e também para fortalecer o poder de negociação junto às empresas farmacêuticas.

No entanto, o potencial do Covax ainda não se cumpriu. Médicos Sem Fronteiras (MSF) tem acompanhado

o desenvolvimento desse mecanismo, inclusive participando ativamente de discussões internas como uma das organizações que representam a sociedade civil. Os números falam por si: a promessa do Covax é garantir que todos os países que participam do mecanismo (172, no total) consigam vacinar pelo menos 20% de suas populações, o que já ajudaria, na maior parte dos casos, a cobrir os públicos prioritários. Mas, até o momento, o Covax só consegue assegurar 3,3% de cobertura. Em números totais, o Covax espera obter e distribuir cerca de 2 bilhões de doses até o final de 2021, mas só distribuiu 40 milhões até abril. O Brasil, por exemplo, espera receber 42 milhões de doses do Covax, porém apenas 5 milhões chegaram ao país até o fim de abril.

O fato é que o Covax demorou para ser montado, e os países também demoraram para assumir compromissos financeiros com o mecanismo. Em paralelo, as empresas farmacêuticas foram fechando acordos com os países mais ricos, e as doses de vacina foram acabando. Agora que o Covax está de pé, a oferta de vacinas está limitada, os acordos firmados com o mecanismo estão sofrendo atrasos e alguns ainda são incertos. Isso significa que também faltou solidariedade da parte dos países mais ricos. Eles usaram sua força econômica para garantir o máximo de doses para si, em vez de garantir a compra dessas doses por meio do Covax, de modo a beneficiar todos os países.

Governos que agora têm vacinas em excesso deveriam urgentemente doá-las para o Covax. Já as empresas farmacêuticas, por sua vez, deveriam priorizar negociações com esse mecanismo, em vez de fazer acordos isolados com os países. A Pfizer, por exemplo, negociou apenas 2% de suas doses com o Covax. Acreditamos também que o Covax precisa atuar não apenas como um balcão de negócios, mas no estabelecimento de normas de transparência, preço acessível e transferência de tecnologia para que seus acordos com as empresas criem melhores condições para o abastecimento futuro de vacinas.

DIRETO DE MANAUS

Andréa Chagas, psicóloga

BRASIL © Mariana Abdalla/MSF

Médicos Sem Fronteiras (MSF) iniciou seu trabalho no Brasil em 1991, na Amazônia, região com inúmeras dificuldades históricas no acesso à saúde e à educação. Trinta anos depois, retornamos ao mesmo Norte, mas em outro contexto: uma pandemia sem direcionamento efetivo e técnico-científico.

Em janeiro de 2021, MSF passou a oferecer apoio psicológico aos profissionais da linha de frente do Hospital 28 de Agosto e da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) José Rodrigues, em Manaus. Quando chegamos, a equipe de psicologia do hospital nos relatou a ausência de alguns recursos e o medo com que os pacientes viviam. A crise do oxigênio na capital amazonense havia gerado uma situação traumática.

O hospital estava lotado. Era impossível passar pelos rostos desesperados dos familiares sem se emocionar. Segundo contaram, “tudo era muito rápido. Uma pessoa chegava falando e pouco depois evoluía para óbito”. Trabalhadores nos relatavam uma carga horária de até 36 horas ininterruptas.

Em muitos dos projetos de MSF em resposta à COVID-19 no Brasil, nosso lugar é o de suporte. Completamos e potencializamos uma operação para que os profissionais de saúde possam realizar suas atividades com o maior apoio, parceria e dignidade possíveis. Nesse contexto, os protagonistas do cuidado são os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como venho de uma trajetória de 23 anos como psicóloga no SUS – e sentindo os efeitos do desmonte no desenvolvimento dessa política no Brasil –, eu me apresentava como uma companheira do SUS para a equipe.

Essa identificação colaborou para a partilha, a confiança e a construção de um vínculo entre nós.

O dia a dia do trabalho no hospital era a combinação do belo encontro com esses profissionais – cheios de força e compromisso – com situações difíceis de manejar, como a passagem de corpos das vítimas da COVID-19. Em alguns dias, conseguíamos saber quantos eram. Em outros, precisávamos perguntar aos maqueiros.

Quando finalizávamos nosso turno, havia sempre um movimento na porta do hospital. Era a solidariedade das pessoas oferecendo “uma merenda”. Outras se postavam em oração. Um movimento intenso de carros funerários. Aliás, as ruas vazias com funerárias lotadas imprimiam uma estranha paisagem. Parecia um cenário de filme. Mas era a vida real, e ela desafiava a dramaturgia. A vida real ainda é insuperável.

A UPA José Rodrigues, segundo espaço de nossas atividades, apresentava situações-limite similares à do hospital. A equipe dizia que nossa chegada “produziu esperança”, uma reafirmação do sentido de estar onde estávamos. O trabalho com aqueles profissionais mostrou que há uma interseção entre o SUS e MSF: a afirmação da dignidade de todas as vidas humanas.

Hoje, seguimos com o trabalho em saúde mental no Hospital 28 de Agosto. Os encontros, nesse período pandêmico, são de extrema intensidade, e as palavras não dão conta de descrever o vivido. Mas, mesmo com tanta dureza, a vida segue nos compensando. Ela tece afeto, para seguirmos com o compromisso ético de salvar vidas e trabalhar na construção de um mundo melhor para todos.

EM FOCO

Neste período de pandemia, Médicos Sem Fronteiras (MSF) tem mantido um relacionamento muito próximo com unidades de saúde e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). O Brasil tem um dos maiores sistemas de saúde pública e gratuita do mundo, com mais de 3,5 milhões de profissionais em todo o país. E eles têm feito um esforço gigantesco, muitas vezes em condições adversas, para tentar salvar todas as vidas que chegam às suas mãos. Se há profissionais que merecem nossa homenagem especial por seus esforços e resiliência nessa batalha interminável contra um vírus letal e invisível, eles são os trabalhadores do SUS.

“Tudo o que a gente pode fazer pelo paciente até o último momento, até o último suspiro, a gente faz. Tem o abalo emocional, sim. Mas cuidar, oferecer o nosso melhor, é sempre o nosso maior objetivo.

Luziane do Carmo
Enfermeira da UPA José Rodrigues, em Manaus



BRASIL © Diego Baravelli/MSF

“Foi um impacto muito grande porque perdemos colegas de trabalho. Muitos passaram por aqui, tiveram seus primeiros dias de atendimento conosco, mas não venceram a batalha. Agora que a gente começa a ter mais clareza sobre o impacto que isso tem na gente. No início, no dia a dia, parecia que faltava até tempo para chorar as perdas.

Jucielson Furtado
Técnico de enfermagem da UPA Ana Adelaide, em Porto Velho



Sua empresa pode fazer a diferença

QUÊNIA © Paul Odongo/MSF

Seja parceiro de **Médicos Sem Fronteiras**

“

Neste momento em que a higiene e a saúde têm sido um preceito básico para a preservação da vida, sermos parceiros de Médicos Sem Fronteiras é, para nós, a certeza de que juntos podemos fazer mais por quem mais precisa.

Lysoform

”

*Conheça os nossos programas
de parceria e engaje clientes
e colaboradores em uma
iniciativa que salva vidas.
Juntos podemos fazer ainda mais.*

Para mais informações, entre em contato:



(11) 99578-2693



empresa@rio.msf.org



empresas.msf.org.br



MEDECINS SANS FRONTIERES
MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

informacao.msf.org.br



MedicosSemFronteiras



MSF_brasil