Pan American Health Organization
Regional Office of the World Health Organization

Para distribuição pública
Terça-feira, 9 de fevereiro de 2010
18 h, hora do leste dos EUA

O próximo Relatório OPAS/OMS
será emitido na sexta-feira, 12 de fevereiro.

Relatório especial: Atualização das medidas de saúde adotadas em consequência do terremoto no Haiti 9 de fevereiro de 2010

❶ Resumo geral

Resumo da população afetada em cada região do Haiti

Região	Mortos	Desaparecidos	Feridos	Famílias Afetadas	Pessoas em abrigos	Pessoas deslocadas	Residências	
							Destruídas	Danificadas
Artibonite	9		19	783	45	162.509		
Centro	12		39	4.279		90.997		
Grande-Anse						55.167	80	703
Nippes						33.350	257	4.022
Nord						13.531		
Nord-Est						8.500		
Nord-Ouest						45.862		88.762
Ouest	211.607	369	299.803	91.523	1.215.790	32.253	23.029	
Sud						25.532		
Sud-Est	441	14	711	39.334	21242		7.621	30.478
TOTAL	**212.069**	**383**	**300.517**	**135.919**	**1.237.077**	**467.701**	**30.987**	**123.965**

Fonte: Ministério do Interior, Haiti, 6 de fevereiro de 2010

Segundo estatísticas oficiais da Defesa Civil do Haiti, o terremoto do dia 12 de janeiro matou mais de 200.000 pessoas, causou aproximadamente 300.000 feridos e deslocou mais de um milhão de haitianos. Em um dado momento, mais de 600 organizações filantrópicas estavam prestando ajuda humanitária ao Haiti, e atualmente, 274 organizações estão realizando atividades relacionadas ao campo da saúde em pelo menos 15 comunidades. Imediatamente após o terremoto, a necessidade mais urgente era resgatar as pessoas enterradas nos escombros e proporcionar serviços emergenciais para pacientes com traumatismos. As necessidades agora são outras, e o enfoque está sobre os serviços pós-operatórios e o acompanhamento dos pacientes que já foram submetidos a cirurgia, bem como sobre os serviços básicos de saúde, como saúde materno-infantil, serviços de reabilitação e doenças crônicas, inclusive diabetes, cardiopatias, HIV e tuberculose entre outros. O Grupo Orgânico de Saúde atua como ponto de conexão com outros grupos orgânicos, uma vez que diversas especialidades têm impacto sobre a saúde da população. Algumas das maiores questões são:

- O Programa Mundial de Alimentos (PMA) beneficiou 1,6 milhões de pessoas nos arredores de Porto Príncipe desde o terremoto. O novo sistema de distribuição chegou a mais de 620.000 pessoas através do novo sistema de distribuição implantado nos últimos cinco dias. Além disso, 48.000 pessoas têm recebido alimentos através das distribuições feitas nos hospitais, orfanatos e cozinhas comunitárias.
- Segundo o Grupo Orgânico de Coordenação e Gestão dos Campos de Assentamentos (CCCM), há sete assentamentos organizados e administrados pelos parceiros do grupo orgânico totalizando 42.569 pessoas. Uma lista de todos os assentamentos espontâneos temporários contém 315 localidades ocupadas por 468.075 pessoas (91.112 famílias). O saneamento está tornando-se um grande motivo de preocupação em muitos dos assentamentos temporários.
- O Grupo Orgânico WASH continua fornecendo água potável (5 litros por pessoa por dia) para mais de 780.000 pessoas em 300 localidades em Porto Príncipe, Leogane e Jacmel. Em Jacmel, mais de 260 assentamentos temporários estão recebendo água através das iniciativas de distribuição dos parceiros do grupo orgânico. A prioridade mais elevada para o WASH continua sendo o saneamento e o fortalecimento dos sistemas de monitoração das atividades de saneamento.
- Oitenta e sete centros ambulatoriais/unidades móveis para o tratamento da desnutrição grave e aguda estão abertos ou têm sido reativados em todo Haiti. Os sócios de Grupo Orgânico nutricional indicaram que os planos incluem a reabertura de 52 postos adicionais nas próximas 2-3 semanas. Nas duas regiões mais afetadas, OUEST e SUD'EST, estima-se que aproximadamente 577.246 bebês, crianças e mulheres grávidas e lactentes tenham sido afetadas. As mulheres que se encontram nos assentamentos informais também estão sendo treinadas para atuarem como orientadoras da amamentação.
- Segundo o UNICEF, 23 barracas de tamanho grande foram instaladas em Porto Príncipe para dar às crianças um lugar para buscar refúgio e brincarem. As famílias têm receio de enviar as crianças para as escolas porque temem que outro terremoto possa ocorrer. O UNICEF está trabalhando com o Governo para distribuir aos haitianos mensagens que incentivem a volta das crianças às escolas. As escolas das regiões não afetadas pelo terremoto retornaram às aulas no dia 1 de fevereiro, enquanto que o Governo do Haiti diz que as demais escolas voltarão às aulas no dia 1 de março. Quarenta por cento da população do Haiti têm menos de 14 anos de idade e a proteção das crianças é também uma área de grande preocupação.

O componente de saúde do Apelo Interinstitucional de Urgência das Nações Unidas (Flash Appeal) foi lançado no dia 15 de janeiro com as seguintes linhas de ação:

1. Coordenação
2. Controle de surtos de doenças e saúde ambiental
3. Água potável
4. Restauração de serviços básicos de saúde
5. Disponibilidade dos medicamentos essenciais.

Dado que as necessidades não eram plenamente conhecidas imediatamente após o desastre, o Apelo Interinstitucional de Urgência será lançado novamente no dia 17 de fevereiro, levando em consideração diversas necessidades (do setor de saúde e de outros) e incluindo uma série de atividades gerais para a população do Haiti.

❷ Coordenação

Antes do terremoto, o Escritório da OPAS/OMS no Haiti contava com 52 funcionários. Para apoiar as medidas adotadas durante a emergência, mais de 60 especialistas internacionais com perícia em administração de desastres, logística, epidemiologia, vigilância, controle

de doenças transmissíveis, água e saneamento, entre outros foram mobilizados. Dado que as instalações da OPAS/OMS foram parcialmente destruídas, a sede operacional da Organização foi transferida para o depósito de medicamentos e vacinas, PROMESS, localizado próximo ao aeroporto. É daqui que a OPAS/OMS está fornecendo medicamentos e provisões aos hospitais convencionais e aos hospitais de campanha conforme a necessidade. Um escritório de campanha foi montando também em Jimaní, República Dominicana, localizado na fronteira e à 1,5 hora de Porto Príncipe. O objetivo é servir como ponte no fornecimento de provisões e transferência de equipes de assistência médica.

A OPAS/OMS está atuando como líder do Grupo Orgânico[1] de Saúde e coordena diversos parceiros e ações de saúde no Haiti. Dentro do Grupo Orgânico de Saúde, foram criados vários subgrupos para melhor suprir as necessidades da população, inclusive:

- Ambulatórios de atendimento básico de saúde/clínicas móveis
- Saúde reprodutiva
- Hospitais
- Gestão de Informações
- Saúde mental
- Epidemiologia (Laboratoire Nacional)
- Controle de vetores
- Incapacidade (liderado pelas organizações Handicap International e CBM)

O Grupo Orgânico de Saúde, a pedido do Ministério da Saúde, está instando todos os parceiros repassem informações sobre as localidades onde estão atuando e quando deixam o país para que outros organismos garantam a continuidade dos serviços. Está sendo solicitado que as organizações que chegam ao Haiti permaneçam por um período mínimo de 6 meses a um ano para suprir as necessidades existentes e assegurar continuidade dos serviços.

O Centro de Operações de Emergência (EOC) da OPAS/OMS em Washington passou a atuar plenamente quando da notificação do terremoto. A Força Tarefa de Desastres da Sede foi notificada e colocada em alerta. O EOC mobilizou os membros da Equipe Regional de Respostas de Emergência de Saúde de Porto Príncipe e decidiu desde o princípio usar Santo Domingo como plataforma logística preliminar em Jimaní que fica localizada a aproximadamente uma hora de Porto Príncipe. O EOC monitorou a situação, informou os diversos atores e tomadores de decisões. Além disso, coordenou a resposta de diversos níveis, desde as equipes de campo aos assessores técnicos no Haiti e na República Dominicana sobre o mecanismo de operação do Grupo Orgânico de Saúde . Além disso, funcionaram como ponto de contato com doadores para os apelos de emergência e coordenaram as atividades junto às áreas técnicas da Sede para apoiar homólogos a campo.

A OPAS criou um banco de dados virtual de voluntários que permitiu que centenas de pessoas oferecessem seus serviços em atendimento ao Haiti. Este banco de dados de voluntários é compartilhado com outras agências. O EOC também elaborou um banco de dados contendo informações sobre estabelecimentos de saúde no Haiti valendo-se das informações já disponíveis e fazendo a manutenção e atualização destes dados com as informações fornecidas pelos parceiros que atuam a campo.

❸ Controle de surto e saúde ambiental

[1] No total, há 12 Grupos Orgânicos: Coordenação e Gestão dos Campos de Assentamentos (CCCM), Educação (UNICEF), Abrigos de Emergência e Itens não alimentícios (IOM), Alimentos (WFP), Logística (WFP), Nutrição (UNICEF), Proteção (OHCHR com UNICEF para Proteção Infantil e UNFPA para GBV), WASH (UNICEF), Agricultura (FAO), Recuperação (UNDP), Emergência em Telecomunicações (WFP) e Saúde (WHO/PAHO).

Antes do terremoto, a cobertura de vacinação de rotina e a vigilância epidemiológica no país eram fracas. Pouco mais que metade das crianças eram imunizadas contra difteria, tosse convulsa e tétano (53%) e sarampo-rubéola (51%) antes do primeiro aniversário. Porém, o sarampo nativo recentemente foi eliminado de todos os países das Américas e a poliomielite foi erradica no Haiti.

O impacto extremo do terremoto aumentou o risco dos surtos de doenças decorrentes do saneamento deficiente e das condições de superlotação em que centenas de milhares de pessoas que têm dificuldade de acesso à água potável atualmente vivem nos aproximadamente 300 abrigos temporários . Os relatórios preliminares das equipes médicas nessas áreas indicam doenças diarreicas e respiratórias, assim como infecções de pele. Porém, apesar das condições adversas no Haiti, não foram constatados surtos de doenças transmissíveis como cólera, sarampo e rubéola nas duas primeiras semanas após o terremoto.

A OPAS/OMS está trabalhando estreitamente com autoridades nacionais e outras organizações, particularmente com parceiros do Grupo Orgânico de Saúde, para monitorar e prevenir surtos. Uma das principais prioridades do Ministério da Saúde foi o estabelecimento dos Sistemas de Detecção Precoce em locais específicos com capacidade de atendimento rápido e que contam com laboratórios de campo. Posteriormente, a restauração da vigilância foi uma das principais preocupações.

Vigilância e sinais antecipados

Na semana após o terremoto, a OPAS/OMS mobilizou uma equipe de epidemiologistas para prestar apoio às atividades de vigilância no Haiti e ao longo da fronteira com a República Dominicana. Para reiniciar redes de vigilância e incluir diversos hospitais de campanha e ambulatórios móveis, um formulário foi distribuído aos membros do Grupo Orgânico de Saúde para captar as informações diárias de vigilância em saúde. Além disso, os Diretores Nacionais de Epidemiologia do Haiti e da República Dominicana efetuaram uma visita conjunta para reativar a rede de vigilância na fronteira.

Em Porto Príncipe, o Ministério da Saúde junto com OPAS/OMS, CDC, MINUSTAH, Canadá, Cuba e outros parceiros, estabeleceu um sistema de vigilância em casos de emergência. Uma sala foi montada para os parceiros nacionais e internacionais com o objetivo de vigiar, investigar casos e fornecer informação aos responsáveis pelas decisões. Doenças transmitidas pela água e doenças respiratórias são as áreas de principal interesse.

Atualmente, há 52 centros-sentinela definidos pelo governo para monitorar a ocorrência de doenças. Destes, 12 centros estão localizados na região metropolitana (Porto Príncipe e área adjacente), e metade destes começou a emitir notificações diárias. Atualmente, há três equipes móveis realizando as investigações (de MoH, CDC e OPAS/OMS). A equipe de epidemiologia, coordenada pelo Ministério da Saúde, fornecerá um relatório semanal (toda terça-feira) sobre a situação epidemiológica. O relatório será apresentado ao Grupo Orgânico de Saúde às quartas-feiras. A República Dominicana (RDO) enviou um kit de reagentes para confirmar ou descartar casos suspeitos de sarampo/rubéola. O kit está disponível em Porto Príncipe. Reagentes adicionais comprados pela OPAS para diagnóstico de sarampo,rubéola e difteria estão programados para chegar na semana de 8 de fevereiro. Segue um resumo dos relatórios de vigilância:

- Sarampo: Desde 6 de fevereiro, um total de 6 casos suspeitos do sarampo foram notificados. Os três casos de Porto Príncipe foram descartados, e os outros três casos suspeitos foram notificados em Jacmel (localizada a 2 horas de Porto Príncipe). O Ministério da Saúde está investigando estas amostras e os resultados deverão ser apresentados esta semana.
- Pólio: Um caso de poliomielite (PFA) foi diagnosticado em uma criança de 3 anos no dia 2 de fevereiro. A criança havia recebido rês doses de VOP (sendo que a última foi aplicada em 20/5/09) na região Oeste, Tabarre Commune. O caso está atualmente sendo investigado. O espécime está em RDO a caminho do Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC).
- Difteria: O último caso de difteria foi notificado em janeiro de 2010 na Região Norte.

- Tétano: Um caso do tétano foi registrado pelo Hospital Universitário do Haiti. Além disso os Médicos sem Fronteiras notificaram 4 casos de tétano. Mais de 9 casos foram registrados pela brigada cubana. Os casos têm sido confirmados clinicamente e requerem a revisão das análises.

Vacinação

Nas primeiras semanas após o desastre, a OPAS/OMS não recomendou uma campanha nacional de vacinação em massa. Nesse ínterim, a OPAS/OMS trabalhou com Ministério da Saúde do Haiti para superar os desafios relacionados com a cadeia de refrigeração e com a distribuição das vacinas. Devido à alta concentração de pessoas em zonas de assentamentos e à precariedade das condições sanitárias, na a terça-feira 2 de fevereiro o Ministério da Saúde, com apoio de OPAS/OMS, UNICEF e dos parceiros não governamentais, iniciou uma campanha bem direcionada de imunização com enfoque sobre as populações dos assentamentos temporários. A campanha de imunização inclui rubéola e difteria-tétano-coqueluche para as crianças menores de 7 anos de idade e difteria- tétano para crianças mais velhas e adultos. Segue o plano de vacinação pós-desastre:

Objetivos

- Vacinar as crianças de 6 semanas a 8 meses de idade com DTP.
- Vacinar as crianças de 9 meses a 7 anos com DTP e MR. Fornecer suplementação de vitamina A para esta faixa etária.
- Vacinar as crianças acima de 8 anos de idade, adolescentes e adultos, com Td.

Estratégia

- A primeira fase inclui a vacinação nos assentamentos temporários.
- A segunda fase consta de uma segunda rodada para vacinar toda a população uma vez que a situação tenha se estabilizado.

A primeira fase procura vacinar aproximadamente 1,5 milhão de pessoas nos assentamentos temporários. Um dos maiores desafios para esta primeira fase de vacinação (vacinação em assentamentos temporários) é calcular e avaliar a cobertura. Quatro assentamentos temporários grandes foram visitados para melhor entender a dinâmica da população e como melhorar as atividades de vacinação. Assentamentos de diferentes dimensões foram classificados como sendo grandes (3.000 a 4.000 pessoas durante o dia e mais de 10.000 a noite), médio (localizado em pátios escolares parques, etc) e pequenos (famílias em barracas ou em grupos pequenos).

Além desta campanha de vacinação visada, a OPAS/OMS insiste que todos os trabalhadores que atualmente auxiliam as atividades no Haiti devem ser vacinados contra ambos sarampo e rubéola a fim de evitar qualquer que voluntários bem intencionados tragam sarampo ou rubéola para o país. O risco de um surto de sarampo dependerá da reintrodução do vírus na população.

Água e saúde ambiental

A OPAS/OMS está ajudando a coordenar o abastecimento de água para as comunidades afetadas e para os serviços de saúde, e a monitoração da qualidade da água é feita em colaboração com a Direção National de Abastecimento de Água Potável e Saneamento (Direction Nationale pour

l'Eau Potable et l'Assainissement -DINEPA). Cerca de 50 caminhões pipa estão distribuindo água para os estabelecimentos de saúde e para a população afetada. A água é recolhida de três grandes estações de bombeamento. Mesmo que a água esteja limpa quando bombeada (poços com 50m de profundidade), sua qualidade pode ser comprometida durante transporte. A OPAS/OMS está treinando os operadores nas três estações de água para tratamento com cloro. Isto prevenirá contra a possibilidade de contaminação futura. Essas intervenções são vitais no Haiti onde as condições ambientais deficientes poderiam levar à ocorrência de surtos de doenças. No dia 2 de fevereiro, a OPAS/OMS visitou em Porto Príncipe a principal empresa local de distribuição de água, a Fresè. A água será avaliada nos próximos dias para garantira a manutenção da qualidade ao longo da cadeia de distribuição. Também em coordenação com o DINEPA, a OPAS/OMS está estabelecendo um projeto para esvaziar os toaletes públicos. Um local já foi determinado para a eliminação segura dos dejetos.
''

❹ Serviços de saúde

Embora importantes esforços tenham sido feitos inicialmente no sentido de salvar as vidas das pessoas enterradas sob os escombros e proporcionar atendimento traumatológico imediato, também é crucial restaurar os serviços de saúde o mais rapidamente possível. O Ministério da Saúde (MS) criou uma Comissão Nacional de Saúde para coordenar a resposta local e internacional, e definiu três níveis de assistência: centros de saúde móveis, centros de saúde fixos (problemas de saúde menos graves), e finalmente hospitais com as capacidade cirúrgica. O Grupo Orgânico de Saúde apoiou essas prioridades do governo e pouco depois, subgrupos específicos foram criados (mencionado anteriormente) para centrar questões específicas dos serviços de saúde (saúde reprodutiva, ambulatórios móveis, hospitais, incapacidades, saúde mental).

Devido ao grande número de pessoas afetadas em áreas fora de Porto Príncipe, o Grupo Orgânico de Saúde foi também ativado em Leogane e Jacmel. O MS começou avaliar a atenção pós-operatória e os recursos humanos para determinar quantas pessoas vão necessitar dos serviços prestados por ambulatórios móveis. Os ambulatórios móveis estão atualmente prestando atendimento a 250 assentamentos espontâneos (SGA), segundo governo. Cada ambulatório móvel dará cobertura para dois SGAs e deverá coordenar suas atividades junto a outros grupos orgânicos. O subgrupo de prestação de serviços móveis salientou a necessidade de incluir vigilância epidemiológica entre as atividades realizadas nos ambulatórios móveis.

A OPAS/OMS tem compilado informação sobre instalações de saúde e suas localidades, e uma base de dados que contem mais de 900 estabelecimentos no Haiti está sendo dividida com sócios para melhorar a coordenação dos serviços de saúde. Esta base de dados inclui identificadores geográficos do local e identificadores especiais que se baseiam em códigos gerados pelo Ministério da Saúde. A OPAS/OMS também avaliou as instalações de saúde em Porto Príncipe, inclusive o Hospital Geral (HUEH, 700 leitos), L' Hopital de La Paix/Universitarios (100 leitos) e o OB/GYN Centro Isaie Jeanty-Leon Audain (70 leitos), e autoridades sanitárias agora têm uma lista completa dos equipamento necessários em cada estabelecimento.

Segundo avaliações, 91 hospitais estão em funcionamento. Destes, 59 estão na região metropolitana de Porto Príncipe (4 hospitais públicos, 34 ONG ou hospitais privados que prestam assistência de saúde gratuitamente desde o terremoto, além de 21 hospitais de campanha). Dos 59 hospitais da região de Porto Príncipe, 56 têm capacidade cirúrgica.

A reabilitação e especialmente a fisioterapia são fundamentais para prevenir ou minimizar a incapacidade decorrente de lesões causadas pelo terremoto. Isto é especialmente importante uma vez que, a longo prazo, as incapacidades podem causar problemas econômicos significativos de origem mental para os sobreviventes do terremoto.

Saúde mental

Uma avaliação primária dos peritos da OPAS/OMS informa que os serviços de saúde mental estão concentrados em dois estabelecimentos principais: o Centro de Psychiatrie Mars e Kline (CPMK, um ambulatório psiquiátrico de universidade) com cerca de 50 leitos e um hospital psiquiátrico (Défilé de Beudet) situado fora de Porto Príncipe e com cerca de 150 leitos. A frequência de incidência de problemas agudos de saúde mental foi muito alta em decorrência do terremoto, e questões específicas relacionadas com a não identificação de membros da família que tenham morrido, consequências das amputações e vítimas de estupro e/ou violência deverão requerer especial consideração. Embora os dados estatísticos relacionados com os problemas de saúde mental antes do terremoto sejam deficientes, é evidente que a demanda aumentou drasticamente e que os recursos são escassos, o que gera uma grande necessidade de especialistas em saúde mental.

Uma equipe de especialistas nesta área foi enviada pela República Dominicana ao Hospital Geral de Jimaní composta por um psiquiatra, 4 psicólogos e 3 enfermeiras especializadas em saúde mental. Eles elaboraram um plano de ação para prestar apoio psicossocial e de saúde mental aos pacientes de 5 instituições na região da fronteira. A equipe, junto com os funcionários destes estabelecimentos, está prestando apoio técnico inclusive assessoramento sobre atividades recreativas para lactentes e crianças hospitalizadas. A próxima fase se centrará no treinamento dos profissionais dos serviços básicos de saúde para apoiar as famílias dos pacientes.

❺ Assegurar disponibilidade de medicamentos essenciais

Para confrontar os enormes desafios de saúde causados pelo terremoto, autoridades haitianas, organismos das Nações Unidas e países doadores forneceram diariamente toneladas de remédios a uma infinidade de parceirose através de um esforço coordenado em grande escala e administrado pelo núcleo de medicamentos do Haiti em Porto Príncipe. A OPAS/OMS administra a PROMESS, Organismo central do Haiti para compra de medicamentos e provisões médicas. A PROMESS, fundada em 1992, é responsável pelo abastecimento de medicamentos nas instituições de saúde pública, ONGs e organizações filantrópicas. Além disso, a PROMESS armazena e distribui medicamentos, inclusive vacinas, contraceptivos e medicamentos contra a tuberculose relacionados com programas de saúde subsidiados por organismos doadores. A PROMESS foi praticamente a única fonte de medicamentos e provisões médicas no Haiti após o terremoto.

Como parte das operações gerais de atendimento ao Haiti, a República Dominicana também recebeu medicamentos essenciais para os serviços de saúde na região fronteiriça. A OPAS/OMS avaliou a ofertas dos medicamentos, vacinas e equipamentos médicos, além das recomendações criadas para envio de doações com base nas necessidades verificadas a campo, exigências de qualidade e considerações logísticas.

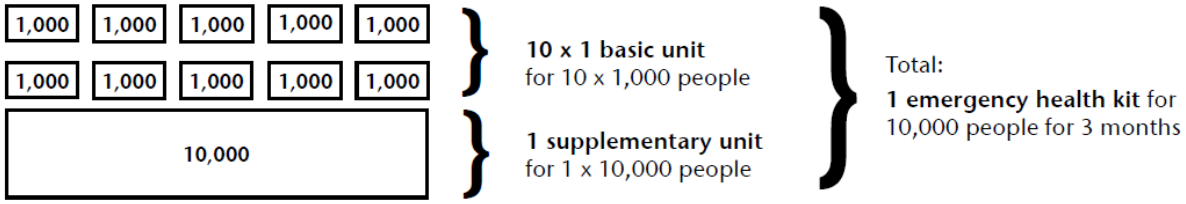
Com a ajuda do Governo dos Estados Unidos, uma equipe de farmacêuticos e de especialistas em logística médica está classificando e verificando os prazos de validade dos medicamentos doados e dispondo-os sobre as prateleiras da PROMESS. Os Estados Unidos, a Itália, a Áustria, a Suíça, a Espanha, o Paquistão, o Egito, a Fundação Rainha Sofia (através da Agência Espanhola de Cooperação Internacional), o Chile, Taiwan e a Fundação Clinton, entre muitos outros, foram os responsáveis pelo abastecimento de medicamentos e de provisões em geral. A OPAS e a OMS têm diretrizes claras sobre como ser um 'bom doador.' Essas diretrizes estão disponíveis no Website da OPAS www.paho.org/disasters. Para mais detalhes, clique em "Como Doar (How to Donate)".

Boa comunicação e a coordenação entre os doadores e receptores é fundamental para a administração da entrada maciça dos medicamentos e provisões. A OPAS/OMS está usando o LSS/SUMA, Sistema de

Gerenciamiento de Suprimentos Logísticos para acompanhar e fazer o processamento dos suprimentos humanitários e das doações em vários locais:

a) Com o apoio dos Capacetes Brancos Argentinos, o LSS/SUMA está operando fora do depósito da PROMESS, coordenando o recebimento e a distribuição das doações e de outras provisões recebidas via aérea em Porto Príncipe.
b) No aeroporto de Porto Príncipe, trabalhando com os as autoridades alfandegárias e de Defesa Civil do Haiti.
c) No porto, suprimentos que chegam por embarcações.
d) Um LSS/SUMA foi montado em Jimaní, República Dominicana, ao longo da fronteira com o Haiti para coordenar a chegada de suprimentos humanitários que transitam por terra. O Grupo Orgânico de Saúde se propõe a usar estas informações para identificar brechas no abastecimento e as prioridades de distribuição.

Os conteúdos dos Kits Interinstitucionais de Emergência (IEHK) representam a maioria das compras dos medicamentos essenciais. O IEHK contém medicamentos para tratar 10.000 pessoas durante três meses, e é composto por Unidades Básicas (10), cada uma com capacidade de tratamento de 1.000 pessoas, além de uma Unidade Complementar (um) para uso com uma ou mais das Unidades Básicas. As unidades complementares contêm medicamentos adicionais, aparatos médicos e módulos com itens para malária, psicotrópicos, etc.



A OPAS/OMS adquiriu 996 Unidades Básicas, 87 Unidades Complementares e 15 IEHK completos, além de milhares de produtos diversos que variam de ataduras a medicamentos para dor a equipamentos móveis para Raio-X.

NOTAS DE RODAPÉ/NOTAS DE FINAL DE CAPÍTULO

1. Há 12 Grupos Orgânicos em total: Coordenação de acampamentos e administração de acampamentos (OIM); Educação (UNICEF); Abrigo de emergência e elementos não alimentícios (OIM); Alimentos (PMA); Logística (PMA); Nutrição (UNICEF); Proteção (OHCHR com UNICEF para proteção de crianças e FNUAP para GBV); LAVE-SE (UNICEF); Agricultura (FAO); Recuperação cedo (PNUD); Telecomunicações de emergência (PMA); Saúde (OPAS/OMS).