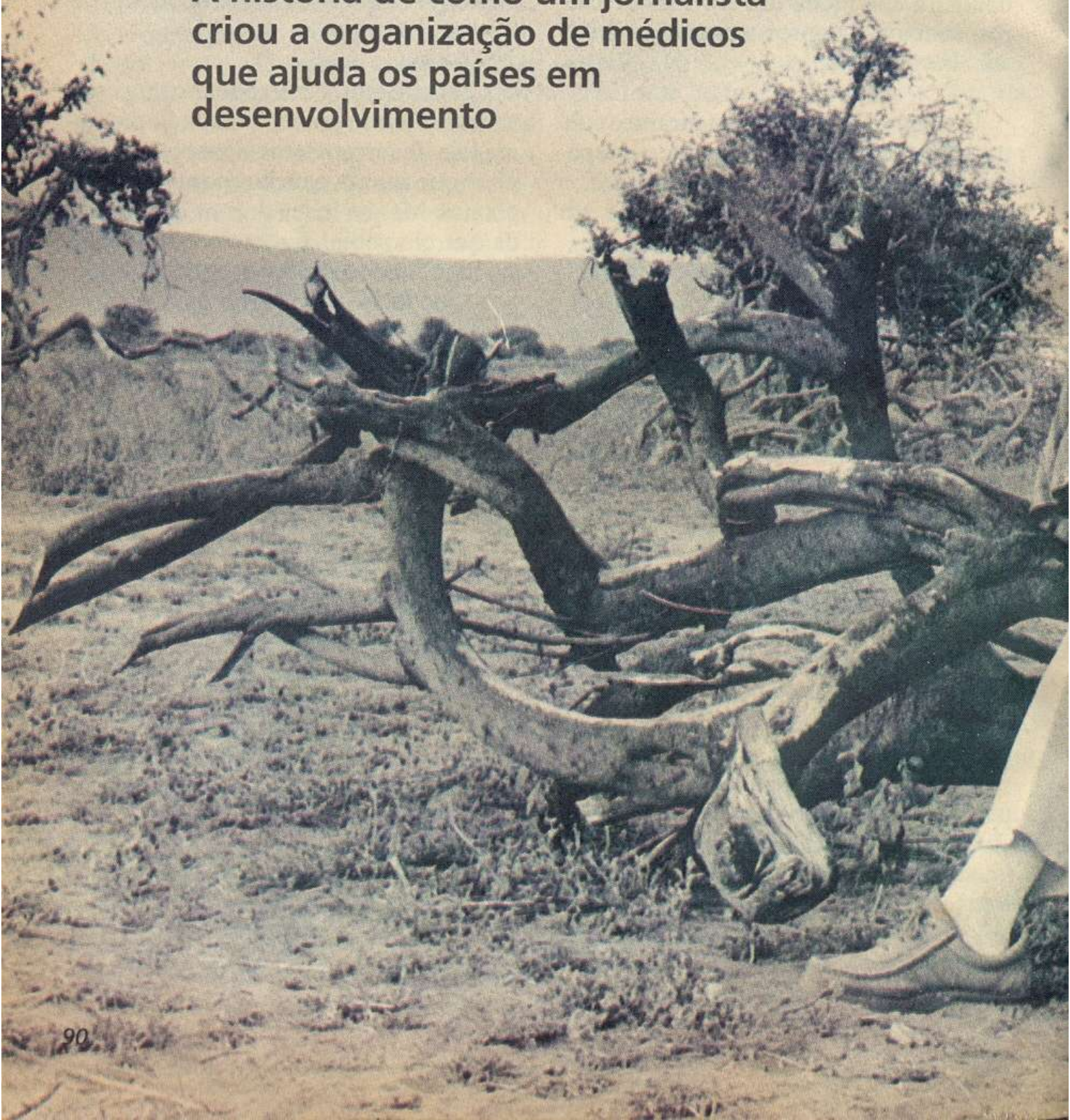


O repórter que salva vidas

BERTIL FALK

A história de como um jornalista
criou a organização de médicos
que ajuda os países em
desenvolvimento

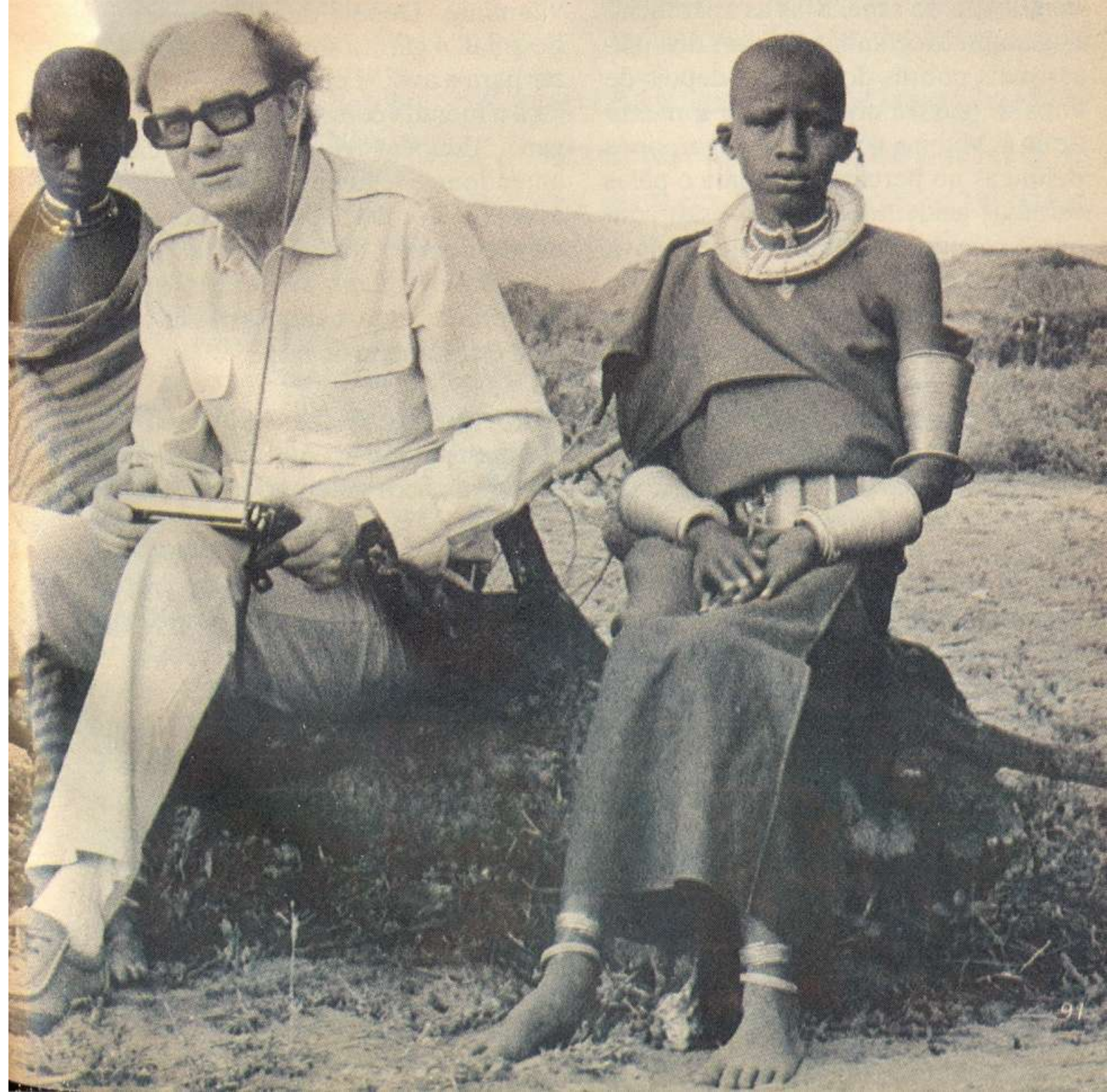


NO SERTÃO DO Quênia, a manhã desperta o hospital em Garissa. O avião é o meio mais seguro de chegar ao principal distrito de uma região escassamente povoada. Viajantes arriscam-se a serem agredidos e roubados nas estradas. Aqui, Ingvar Syk, cirurgião sueco de 39 anos, está prestes a receber seu primeiro paciente na África.

O cheiro pungente espalha-se

pela enfermaria. Através das janelas, Syk vê o rebanho vagando por ali, sujando o terreno do hospital. O paciente apresenta grandes ferimentos causados por mordidas de crocodilos nos braços, pernas e abdome. Syk faz a costura. Por volta da hora do almoço chegam ao hospital dois homens atacados por ladrões de estrada: um levava um tiro no estômago; o outro, na virilha.

O doutor Syk esperava que as



condições fossem difíceis naquele calor de 35 graus: “Isso é ainda pior do que eu imaginara.”

NO MEIO DA NOITE Anders Mebius, cirurgião de 55 anos, de Gävle, Suécia, é despertado abruptamente no hospital de Chicunque, Moçambique, junto ao Oceano Índico: “O médico tem de vir; essa mulher não consegue parir.”

O ambiente assemelha-se ao paraíso, com palmeiras ondulantes e casas de telhado de sapê. Mas as aparências enganam: Moçambique é um dos países mais pobres do mundo, depois de anos de guerra civil, secas e fome. O doutor Mebius acaba de chegar, após delongas no percurso dramático pelas estradas acidentadas. Na colisão com outro veículo, o ônibus em que viajava foi parar dentro de uma vala, o que atrasou a viagem por várias horas. E agora ele tem de fazer uma cesariana, algo que nunca fez. “Não há escolha”, reflete. “Sou o único médico aqui.”

Felizmente, já viu outros cirurgiões realizando cesarianas na sua terra natal. Mãe e filho sobrevivem, a despeito das condições primitivas.

CERTA MULHER LEVA a neta ao Centro de Saúde de Emkuzweni. Embora nascida nos campos férteis do norte da Suazilândia, fica evidente que a menina está desnutrida. Seu corpinho encontra-se inchado e o cabelo ficou vermelho-claro. O doutor Bodil Haastrup, 50 anos, de Copenhague, Dinamarca, examina a criança apática.

A enfermaria do hospital onde ela

está internada encontra-se lotada, com dez camas e colchões espalhados pelo chão. Exame mais atento revela que a menina tem tuberculose e anemia, devido a um parasita intestinal. Recebe medicação, além de ser submetida a dieta nutritiva e variada.

O doutor Haastrup sabe que a principal causa do mau estado físico da menina é a ignorância. Ela vem subsistindo através de carboidratos, como mingau de painço, comida básica na região. Isso lhe dá poucas proteínas e vitaminas. Depois de dois meses no hospital, a garota sorridente pôde voltar para a avó. “Ferva sempre a água e faça a menina comer mais do que mingau. Também deve comer carne, amendoim e legumes”, recomendam à avó. A maior parte das crianças gravemente doentes que chegam ao hospital sobrevive. Com medicação e dieta apropriada, dentro de seis meses a menina estará sadia de novo.

INGVAR SYK, ANDERS Mebius e Bodil Haastrup são apenas três dos quase 500 médicos voluntários que, desde 1988, se apresentaram para trabalhar nos países em desenvolvimento pelo Banco de Médicos do Rotary e o Banco de Médicos da Escandinávia. Já salvaram centenas de milhares de vidas.

A maior parte dos médicos é sueca, mas número crescente vem da Noruega, Dinamarca, Finlândia, Holanda e Reino Unido. São enviados aos hospitais onde faltam médicos, competência médica e equipamento moderno – onde as instalações e condições sanitárias são abaixo do padrão.

A organização é fantástica. No en-

tanto, ainda mais notável é o fato de seu fundador ser leigo: o jornalista Lars Braw. Na qualidade de repórter, Braw viajou muito pelos países em desenvolvimento. O que viu o afetou profundamente. Quando chegava às aldeias no deserto da África, muitas vezes as pessoas pensavam que fosse médico. Mostravam-lhe os ferimentos. Crianças atacadas de poliomielite aproximavam-se rastejando. Cegos eram levados até ele, que ficava ali, segurando a câmera e o bloco de notas, sentindo-se impotente.

A princípio, teve vontade de mudar de profissão. No entanto, era casado e tinha dois filhos pequenos. “Não é sensato estudar durante anos para ser médico”, disse à mulher. “Mas um dia farei algo por essa gente.”

O CAMINHO PARA criar o Banco de Médicos seria longo. Mas a ajuda ao povo sofrido dos países em desenvolvimento corre como um fio por toda a vida profissional de Braw.

Ele nasceu em 1920, em Kosta, província de Småland, na Suécia. Bem cedo começou a trabalhar para jornais locais. Nos anos 50, quando ocupava o cargo de gerente de noticiário e, depois, de editor-chefe do *Skånska Dagbladet*, não deixou de se dedicar também ao programa “Salve as Crianças”. Era editor da revista

Extrabladet, com circulação de um milhão de exemplares. O primeiro número tratou do Oriente Médio e seus campos de refugiados. Também viajou à Argélia e ao Iêmen, onde a agitação política causava grande sofrimento.

Foram tempos de provação. Mais tarde, quando era editor-gerente do *Kvällsposten*, um dos maiores jornais da Suécia, passava todas as horas livres trabalhando em programas assistenciais. Braw e os leitores sustentavam o Auxílio da Igreja da Suécia em seu projeto de perfuração de poços na Índia. Foi à Etiópia dar apoio a Carl

Crianças com poliomielite chegavam rastejando e cegos eram levados até ele

Gustaf von Rosen, lendário piloto que levava alimentos de avião para o povo faminto. Braw foi capturado por guerrilheiros na Eritreia e ameaçado de morte. No entanto, seus poderes de persuasão não o traíram e ele conseguiu livrar-se da ameaça, após muita conversa.

Com os anos, foi surgindo a idéia do Banco de Médicos. Braw, porém, tinha um grande problema: como financiá-lo? Depois de deixar a *Kvällsposten* em 1985, foi editor do *Rotary Norden*. Em 1986, visitou a sede do Rotary em Evanston, Illinois, EUA, onde a fundação prometeu financiar viagens e despesas de todos os médicos filiados que



desejassem trabalhar nos países em desenvolvimento. Rotarianos da região sul da Suécia doaram 10 coroas cada um, fornecendo 50 mil coroas suecas para a administração necessária. Era o começo!

Como recrutar médicos? A princípio, Braw encontrou atitudes negativas. “Você acha mesmo que um médico aceitaria sem pagamento?” Ele ouvia essas palavras repetidamente, mas respondia: “Estou convencido disso!” Publicou a idéia no *Rotary Norden*. Dez médicos se ofereceram como voluntários. Foi o momento decisivo.

Para onde enviaria os médicos? Entrou em contato com o Conselho Missionário Sueco, agente coordenador de várias sociedades missionárias, e soube quais hospitais precisavam de médicos. Estava, então, pronto para agir.

HÅKAN SIMONSSON foi um dos primeiros médicos a se apresentar como voluntário. Simonsson, 58 anos, trabalha como pediatra em Ystad, Suécia. Em 1988, enviaram-no ao Centro de Saúde de Emkuzweni, na Suazilândia, onde passou seis semanas, tratando de 40 pacientes por dia. Padeciam de doenças graves que já foram dominadas há muito tempo, ou que nunca existiram na nossa parte do mundo: malária, tuberculose e febre tifóide. Outros sofriam de pneumonia, asma e derrame. Alguns tinham feridas infeccionadas e abscessos.

Não obstante, sua estada representou experiência positiva. Amou o po-

vo e a paisagem linda, com montanhas ondulantes no horizonte e pastagens. As experiências deixaram nele impressão inesquecível. “Nunca somos os mesmos depois de trabalhar no hospital de um país em desenvolvimento”, revela.

O Banco de Médicos era agora realidade! Naquele mesmo ano, mais 30 médicos foram enviados ao exterior.

A “SEDE” DESSA organização não-governamental é o apartamento de Braw em Malmö, Suécia. O escritório é o verdadeiro nú-

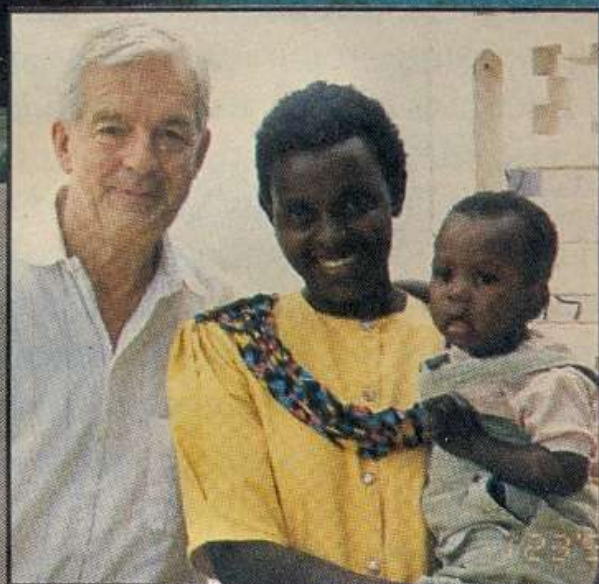
Muitos dos médicos dizem que essa é a maior experiência de suas vidas

cleo da organização; a sala, o centro de conferências.

A máquina de fax apresenta mensagem de Nairobi, com apelo de um hospital do Quênia, que precisa de cirurgião. O telefone toca. Braw fala com médicos que desejam ajudar e com Kaleb Hölén, o coordenador, cuja tarefa principal é colocar o médico certo no hospital certo.

A correspondência chega com relatórios de médicos que completaram seus estágios, descrevendo problemas e sucessos. “Relatórios nos dão notícias sobre condições insatisfatórias que podem ser corrigidas”, diz Braw.

Hoje pela manhã, o Banco de Médicos recebeu duas cartas de Zâmbia. A primeira de um hospital para crianças incapacitadas em Lusaka, a capital, e outra de um hospital no Copper



Cenas de Garissa: o médico sueco Carl-Axel Ekman operando com auxílio da equipe africana, e posando com uma jovem mãe, cujo bebê nasceu através de cesariana. O menino recebeu o nome de Ekman Niaroge

Belt. Nenhum dos dois hospitais possui médico. Ambos pedem auxílio. Ao mesmo tempo, chega carta de um hospital em Harare, Zimbábue, solicitando ajuda. Harare precisa de especialistas em doenças venéreas. Lusaka necessita de ortopedistas para crianças incapacitadas.

As cartas mal haviam chegado quando Braw e os colegas começaram os preparativos para três novos hospitais. No Banco de Médicos, todos os assuntos são tratados imediatamente.

Durante o dia, Braw tem várias conversas telefônicas com outros par-

ticipantes do Banco de Médicos. Cada qual é responsável pelo próprio setor: relações públicas, distribuição, finanças e vendas de produtos que geram recursos para a operação. No total, nove pessoas tratam da parte administrativa. Todos moram em Skåne, e trabalham de graça.

Hoje, os médicos são recrutados de maneira diferente: através de anúncios em publicações médicas. O escritório central distribui o periódico "Notícias do Banco de Médicos Rotary", publicado em sueco e em inglês. Médicos que já estiveram em campo relatam suas experiências aos colegas.

A organização está crescendo e se

expandindo rapidamente. Em 1995, 98 médicos foram enviados a 22 hospitais em 12 países. No ano seguinte, foram 117 médicos para o exterior.

VÁRIOS MÉDICOS acreditam que trabalhar nos países em desenvolvimento é a maior experiência de suas vidas. “Fazer tanto com tão poucos recursos, em comparação ao que tínhamos em nossa terra, foi educativo”, conta Ingvar Syk, que normalmente trabalha como cirurgião gastrointestinal no Hospital Geral de Malmö. “O trabalho deu-me satisfação como médico e como ser humano.”

Colegas dos outros países nórdicos concordam. Knut Sanderud, 74 anos e cirurgião de Larvik, tem histórico memorável. Já trabalhou como especialista em medicina aeronáutica para as forças de defesa norueguesas. Quando se aposentou, não ficou acomodado. Por dez vezes o Banco de Médicos já o enviou a locais na África. Enquanto esteve lá, bateu o próprio recorde e, com sua equipe, realizou 35 operações em 48 horas.

A capacidade e criatividade profissionais dos médicos estão sempre em teste. Quando John Tylleskär, ginecologista sueco de 61 anos chegou à ilha de Pemba, em Zanzibar, teve de atender os doentes com uma lanterna na testa, num hospital sem eletricidade a maior parte do tempo.

Trabalhar para o Banco de Médicos não deixa de apresentar riscos. Certa noite, em novembro de 1993, três médicos estavam no hospital em Garissa quando ouviram alguém batendo à porta. Henning Engberg, 60

anos, clínico geral de Malung, Suécia, abriu-a. Lá fora havia seis bandidos. Um deles enfiou o rifle pela porta. Engberg conseguiu fechá-la à força, mas não antes que um dos bandidos ferisse seu braço com machete. Chamaram a polícia e os bandidos desapareceram.

ANTIGAMENTE, o hospital de Garissa encontrava-se em péssimo estado. Hoje, graças ao Banco de Médicos, é quase vitrine em matéria de cirurgia e ortopedia. Os médicos têm excelente reputação. “Sentimos que podemos confiar na continuidade do serviço de alta qualidade que fornece o Banco de Médicos”, diz o doutor Babu Swai, coordenador médico do trabalho da Comissão da ONU entre os refugiados no Quênia. “Os cirurgiões são experientes, dedicados e muito qualificados.”

LARS BRAW É HOMEM de muitas idéias. Visita os hospitais, conversa com todos, localiza problemas e encontra soluções. Está constantemente desenvolvendo sua idéia básica. Os médicos suecos, por exemplo, podem tirar licença por até seis semanas e, em certos casos, por mais tempo. Mas nos hospitais dos países em desenvolvimento, a continuidade é importante. Foi assim que teve a idéia do revezamento de médicos, em que vários profissionais se alternam durante períodos limitados.

Ele aprendeu que muitos médicos nos países em desenvolvimento jamais conseguem tirar férias. Os voluntários do Banco de Médicos substituem os

que precisam urgentemente de repouso e recreação.

A idéia de médicos de jipe é mais um exemplo de criatividade. Em 1992, quando visitou o hospital de Maseno (junto ao Lago Vitória), apenas alguns doentes ocupavam as enfermarias. Pacientes pobres não podiam pagar nem a viagem ao hospital, quanto mais as contas do hospital.

Braw, então, pediu ao doutor Jarl Magnusson para organizar nova operação. Magnusson, 62 anos, clínico geral em Sunne, Suécia, adquiriu experiência em países em desenvolvimento durante a estada de um ano no Sudão.

Magnusson deveria criar rede de dispensários no interior, na distância

de duas horas de carro de Maseno, e depois se assegurar de que médicos do hospital os visitariam regularmente. Lá, médicos teriam acesso a todo o equipamento, remédios e vacinas necessários. Quando pacientes não podem ir ao hospital, médicos de jipe vão aos pacientes, podendo, desse modo, atender os mais necessitados.

A última criação de Braw é o Fundo de Pobreza do Banco de Médicos. “Queremos alcançar os mais necessitados”, explica. “Quando hospitais em que trabalham os profissionais do Banco de Médicos exigem pagamento de pacientes que não têm dinheiro, nosso Fundo de Pobreza paga as contas.”

NA PRIMAVERA de 1994, Lars Braw recebeu o título honorário de Medicina da Universidade de Lund. “Lars Braw criou empreendimento humanitário duradouro que atraiu a atenção internacional”, frisou Nils Gunnar Toremalm, professor emérito, ao sugerir que Braw fosse promovido a médico honorário. “Ele encheu os doadores de entusiasmo e inspirou muitos médicos a partilharem sua capacidade de curar doenças em locais onde o atendimento médico adequado é precário.”

Mas Braw não pretende repousar

Quando pacientes não podem ir ao hospital, médicos de jipe vão aos pacientes

sobre os louros. “Sonho em criar bancos de médicos no mundo inteiro”, diz.

Já surgiram na Grã-Bretanha e Holanda. Em seguida virá a Alemanha. Rotarianos e médicos na França, Itália e Malta já demonstraram interesse.

E, o tempo todo, Braw e os colegas concebem novos planos. Agora, o Banco de Médicos pretende dar mais um passo à frente e permitir que estudantes de Medicina das universidades locais façam estágio de internos nos diversos hospitais.

“A meta é que os hospitais assumam o controle da operação”, conta Lars Braw. “Isso não acontecerá de imediato, mas é o nosso objetivo.”

UMA EMPRESA DE IDAHO que imprime convites de casamento recebeu uma encomenda dos pais de uma futura noiva convidando as pessoas para o que descreveram como “o casamento e churrasco de nossa filha”.