

REPORTAGEM ESPECIAL

A luta contra o vírus Ebola

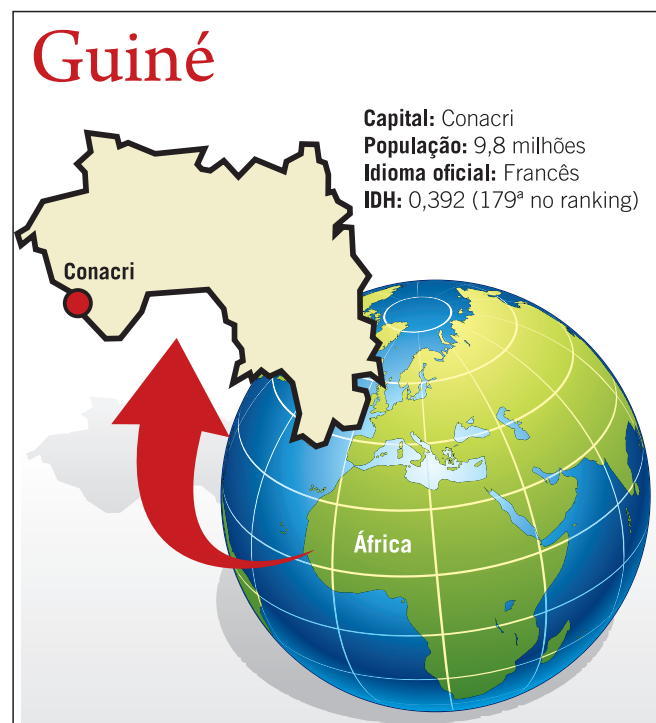
Organização internacional depende de doações

A organização Médicos Sem Fronteiras é financiada quase que exclusivamente por doações privadas. Mais de 80% do total de seus recursos vêm de

pessoas de todo o mundo. Isso é fundamental para a independência e a neutralidade da atuação do grupo. Só no Brasil, cerca de 160 mil pessoas colaboram com a organização. *Doadores Sem Fronteiras* são as pessoas que fazem doações mensais e recorrentes.

Graças a essas contribuições constantes é possível planejar, agir rapidamente em situações de emergência e tratar pacientes com doenças que exigem cuidados de longo prazo. Para doar, acesse: <https://www.msf.org.br/doador-sem-fronteiras>.

Profissional que atua com a **POPULAÇÃO CARENTE** em Campinas e integra, desde 2011, a organização internacional **MÉDICOS SEM FRONTEIRAS**, conta a **EXPERIÊNCIA** de ficar por um mês na linha de frente do **COMBATE** ao **EBOLA** na **GUINÉ**, um dos países **ATINGIDOS** pela epidemia no Oeste da **ÁFRICA**



Ajudar que vence a morte



Fábio Gallacci
gallacci@rac.com.br

DA AGÊNCIA ANHANGUERA

Ao lado de colegas de diversas partes do mundo, a médica Rachel Esteves Soeiro, de 35 anos, passou um mês na linha de frente do combate ao temido vírus Ebola no país africano da Guiné e trouxe boas notícias de um lugar onde a morte não tem dado trégua. Integrante da organização internacional Médicos Sem Fronteiras desde 2011, a profissional formada pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), e especializada em Medicina da Família e Comunidade, é professora universitária e também atua em um projeto que busca atender a população campineira que vive em situação de vulnerabilidade: o Consultório de Rua.

Fazendo da ajuda aos outros o seu ideal, não importando o quão extremas possam ser as condições em determinados locais e a aflição da família que fica no Brasil, Rachel já percorreu alguns pontos da África para fazer atendimentos e salvar vidas. Em seu currículo estão passagens pelo Níger, Sudão do Sul e a República Democrática do Congo. No seu destino mais recente, há pouco mais de uma semana, profissionais de saúde foram assassinados a sangue frio por membros da comunidade de Womey, uma vila remota no Sudeste da Guiné. O grupo chegava para conscientizar as pessoas sobre os riscos da doença e as formas de controle.

“Fui para lá no final de maio e voltei no início de julho. Fiquei em um vilarejo chamado Téliomé. Não sofri nenhuma violência, felizmente. Também não houve qualquer tipo de resistência ao nosso trabalho. No caso da equipe em que eu estava, havia uma agente de saúde que também é antropóloga. Ela ia na frente com alguém da comunidade para explicar o que aconteceria às pessoas”, lembra a médica.

O resultado desse contato mais humanizado desde o início foi uma maior possibilidade de conscientização da população. O grupo — com dez profissionais de várias áreas — atendeu mais de 40 pessoas suspeitas, sendo 21 confirmadas com Ebola.

Delas, 16 foram curadas. Um índice de 76% de vitória sobre o vírus. Mais do que o sucesso do trabalho, esses números dão esperança em relação ao controle da epidemia e a certeza de que, com as condições adequadas, é possível encerrar o problema e controlá-lo.

Ao **Correio**, a médica contou a sua experiência e disse ter voltado transformada. Leia, a seguir, a entrevista com Rachel:

Correio Popular - Profissionais de saúde foram assassinados na Guiné recentemente. Você sofreu ameaças por lá?

Rachel Soeiro - Não sofri nada disso, felizmente. Não houve qualquer tipo de resistência. Nunca tive medo porque o Médico Sem Fronteiras sempre me deu uma estrutura. Sempre me senti segura dentro da instituição. Temos uma equipe multidisciplinar. Há pessoas verificando a questão da segurança. Além disso, no caso da nossa equipe, uma agente de saúde que também é antropóloga nos acompanhou. Ela ia na frente com uma pessoa da comunidade para explicar o que aconteceria à população local. Falavam sobre a ambulância, sobre as nossas roupas; deixando claro que aquilo era para o bem das famílias. Ainda tivemos uma sorte muito grande porque o nosso primeiro paciente curado foi contratado como promotor de saúde também. Um ótimo rapaz chamado Malik, de 28 anos, que entendeu a importância do trabalho. Ele passou a ir com a gente em todos os lugares. Já chegava se apresentando, dizendo que havia sido curado. Assim, a nossa mensagem foi passada tão bem e de uma forma tão rápida que as pessoas nos procuravam ainda no começo do contágio. O resultado disso é que conseguimos curar a maioria dos pacientes.

Não teve medo de contrair o vírus?

No caso do Ebola, temos várias regras para entrar no hospital, como nos vestir, como colocar todos os equipamentos de proteção. Há pessoas verificando isso sempre.

Qual foi a situação encontrada naquele país?

Foi terrível porque é uma epidemia que mata muito rápido. O vírus é bem letal. A situação é difícil. É muito triste você lidar com pessoas que tiveram grandes perdas



Arquivo Pessoal

“Apesar de estarmos vestidos assustadoramente, as crianças nos olhavam como se fôssemos super-heróis.”

RACHEL ESTEVES SOEIRO

Médica que esteve na Guiné tratando doentes com Ebola

na família. Algo complicado nesses países é que não tem água. Quando a gente fala da falta de higiene não é porque eles querem, que não gostam de lavar as mãos, mas sim porque não existe água. Nesses lugares, algumas vezes, você tem que andar até 10 quilômetros para ter um acesso à água. A pessoa pega uma lata de 20 litros e leva para a casa para atender a família inteira. Isso vai servir para cozinhar, beber e fazer a higiene. Esse é o grande problema da África. O vírus Ebola é bem contagioso, mas ele morre fácil; com água, sabão e cloro. Se essas

pessoas tivessem acesso à água encanada, por exemplo, o vírus não teria se alastrado tanto. As pessoas ficariam menos expostas.

A infraestrutura é o melhor remédio, então?

Exatamente. Uma infraestrutura simples, básica, de água encanada. Isso resolveria grande parte do problema.

As pessoas entendem a gravidade do problema?

Elas ficam preocupadas ao saber que seus familiares estão adoecendo e que elas correm riscos também. Como

a maioria das pessoas lá não fala o francês, que é a língua oficial, nós utilizamos até mesmo desenhos para mostrar a ação do vírus. Explicamos que eles não poderiam mais comer juntos, compartilhar o mesmo prato, que é uma coisa superbonita e cultural na África... Os filhos dormirem com as mães também não é aconselhável. No caso dos funerais, eles têm o costume de lavar os corpos com perfume e nós explicamos que não podiam tocar nos corpos. Para eles, é doído... Para nós mesmos, se não pudéssemos fazer um velório também ficaríamos

tristes. Isso tudo é muito difícil porque o controle do Ebola implica que você mexa nos costumes locais de cada região atendida.

As crianças foram atraídas com balas. Como foi isso?

Uma vez que a pessoa é considerada suspeita, ela tem que entrar no hospital. Depois que entra, a gente tem uma cerquinha onde os outros não podem passar. E, nisso, os pais não podem ficar juntos dos filhos porque existe o risco de contaminação. Além disso, nós ficamos com aquela roupa toda impermeável, amarela. As crianças só viam os nossos olhos. Com isso, as balas foram um atrativo. Lá, tinha um mercadinho local onde a gente comprava lápis de cor e canetinhas. Nós sempre tentávamos brincar um pouco. Não é porque você está toda de amarelo, como um astronauta, que não pode tentar humanizar o atendimento. Incentivar o desenho e cantar músicas eram formas disso. Tudo ajuda na capacidade de resposta contra o vírus.

O que mais marcou nessa experiência?

A história de um menino de 4 anos, também chamado Malik. Sua mãe foi uma das primeiras a ser contaminada na comunidade. Então, foi uma prima que o trouxe logo no primeiro dia que ele adoeceu também. Explicamos que ele teria que ficar isolado, mas no prédio dos suspeitos. A noite, ele piorou muito, não conseguia beber água, estava com diarreia e um febrão. No dia seguinte, voltei apreensiva e tivemos o resultado que ele era positivo. Quando a mãe, que estava na ala dos confirmados, o viu chegar entrou em um acesso de choro que não conseguia nem pegá-lo no colo. Com o passar dos dias, ele foi piorando e a mãe, melhorando. Não sabia se ia encontrar o menino vivo. Mesmo curada, a mãe ficou com o filho no hospital. Todas as pessoas ao redor foram melhorando e o menino foi ficando, até o ponto de só ficarem ele e a mãe no local. Quando finalmente saiu o resultado negativo dele, mãe e filho puderam ir embora juntos. Essa foi a melhor alta da minha vida!

NA INTERNET
Mais conteúdo
www.correio.com.br