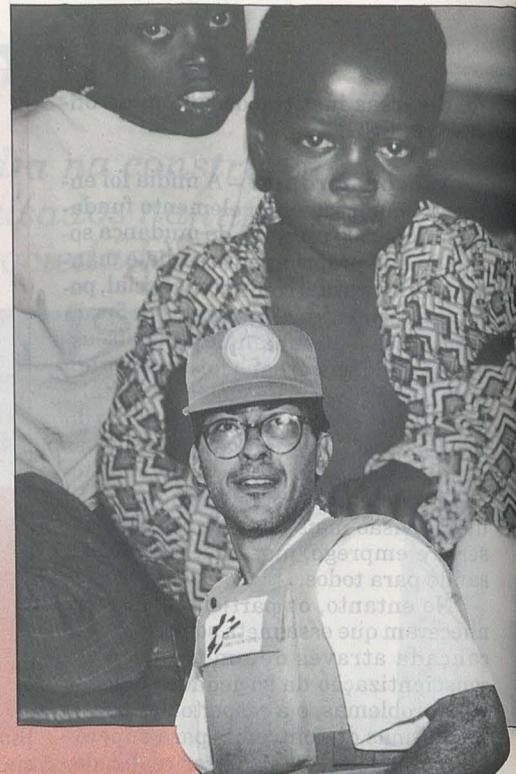


Médico brasileiro na guerra em Ruanda

Numa das guerras civis mais sangrentas do planeta, uma organização e seus militantes vivem o conflito de cuidar da saúde de populações que logo voltarão a se degladiar



Fernanda Pedrosa

Imagine um carioca, apaixonado por samba e futebol, ser obrigado a amputar diariamente as pernas de três a quatro crianças feridas em campos minados. Esta foi a experiência mais dolorosa vivida pelo médico Fernando Olinto Fernandes durante a guerra civil em Ruanda, na África. Cirurgião que chefiou durante muitos anos o serviço de Emergência do Hospital Getúlio Vargas, na Penha (Zona Norte do Rio), ele faz parte da organização não-governamental humanitária Médicos sem Fronteiras (MSF), com sede na Holanda (ver **cadernos do terceiro mundo** n.º 157).

Casado com a antropóloga Juliana Voicu, uma das coordenadoras da MSF, que cuida da parte de logística e segurança das equipes médicas, Fernando Olinto chegou à capital ruandesa, Kigali, no início de maio, a bordo de um avião da ONU que voava no meio das montanhas para driblar os tiroteios entre os hutus e os rebeldes tutsis. Ao chegar ao único hospital da cidade – “muito bem montado e com bom estoque de remédios” –, o primeiro problema a enfrentar foi a superlotação, não de doentes,

mas de refugiados: havia cerca de 5.600 pessoas morando no hospital, das quais apenas 600 eram pacientes.

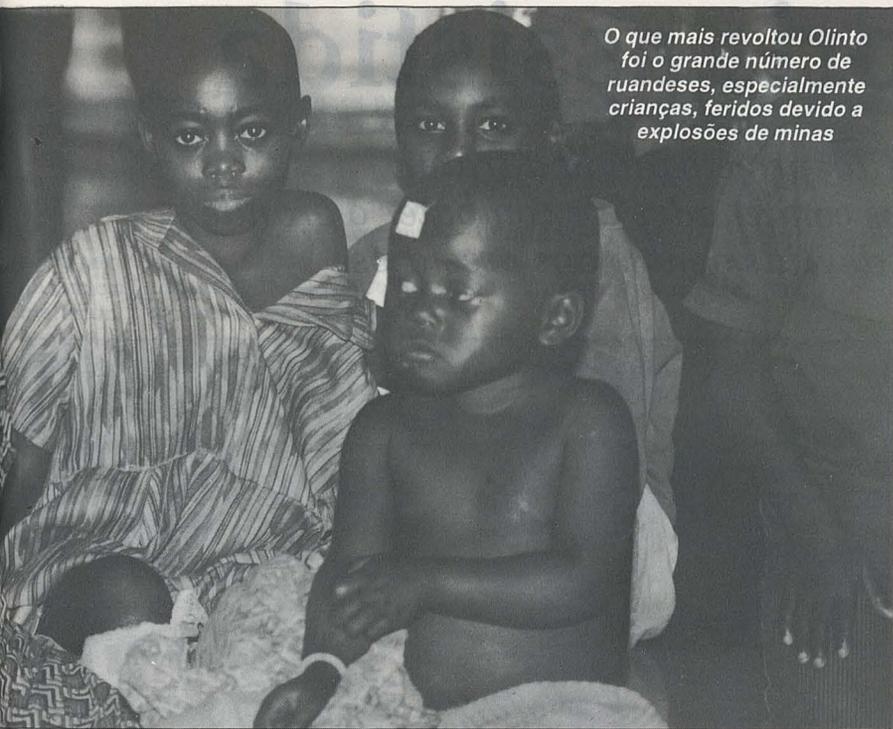
Fernando Olinto ficou sozinho durante uma semana, usando uma enfermeira como anestesista. “A maioria das vítimas eram crianças abandonadas e órfãs”, conta. Por estarem há muito tempo sem assistência, muitos feridos apresentavam infecções, principalmente nas pernas e na cabeça, alguns aguardando amputações há mais de 10 dias. O cirurgião dormia pouco, operando com energia produzida por um gerador. As refeições eram fornecidas pela ONU, se é que se pode chamar de refeição um bolo de lentilha com um creme parecido com sopa de milho, ou um copo de leite com um biscoito.

A equipe foi reforçada com outro médico da MSF, o ortopedista Ed Slamer, e com dois comerciantes belgas, que se tornaram “enfermeiros” em troca de abrigo e comida. Eles ficaram confinados ao perímetro do hospital durante um mês, pois os combates ocorriam a menos de 500 metros do prédio. “Também tive o sonho infantil de ser imortal, mas nosso trabalho não é aventureiro, é muito técnico. Temos que proteger a equipe e ficar atentos ao perigo, às regras de segurança e às mudanças no

quadro da guerra”, afirma Fernando Olinto, lembrando que a MSF recupera e monta serviços de saúde, para a população em busca de tratamento e remédio. “Não somos missionários, que levam a palavra de Deus e querem ajudar na cura”, esclarece. Além de recuperar o hospital de Kigali, a MSF montou três centros cirúrgicos em outros pontos do país.

A experiência no hospital público do Rio não pode nem ser comparada à que ele viveu em Ruanda. “É difícil comparar um hospital urbano com outro em situação de emergência. Em Kigali, eu vivia os problemas do hospital 24 horas por dia, por absoluta falta de pessoal. Aqui, em casos extremos, pode-se convocar novas equipes. Uma coisa eu concluí: não é preciso luxo, salva-se uma vida até dando atendimento no chão. Ao contrário de lá, os conflitos no Brasil são políticos”, afirma o cirurgião.

Em dois meses e meio no inferno de Kigali, o que mais revoltou Fernando Olinto foi a quantidade de civis, sobretudo crianças, feridos por explosões de minas. “Em Ruanda, existem mais de cinco milhões de minas enterradas, mais do que o número atual de habitantes. Além das vítimas inocentes que provoca, essa situação inviabiliza a re-



O que mais revoltou Olinto foi o grande número de ruandeses, especialmente crianças, feridos devido a explosões de minas

cuperação econômica do país, porque muitas regiões produtivas estão minadas”, explica. Ao reorganizar o hospital de Kigali, ele teve que criar uma enfermaria só para cegos, vítimas de um tipo de mina que explode no ar, à altura do rosto. “Esta é uma questão de emergência a ser discutida pela ONU: quem vende minas para países pobres. Além disso, como os rebeldes ruandeses compram minas se não têm dinheiro para comprar comida?”, questiona Fernando Olinto.

Na linha de frente – Juliana Voicu não é médica, mas, sem o trabalho dela, a atuação da MSF seria inviável. Ela faz parte da Equipe de Emergência da organização, um grupo de oito pessoas que realiza missões precursoras. “Quando há uma emergência em alguma parte do mundo, como guerra ou desastre natural, recebemos logo mensagens via fax e uma equipe vai ao local para verificar se há necessidade da ajuda da MSF. Os critérios são médicos, ou seja, avaliamos se o país tem infra-estrutura médica ou se há perigo iminente de epidemia, devido à grande concentração de pessoas, como nos campos de refugiados de Ruanda”, explica a romena.

Se a opção é ajudar, Juliana e seus companheiros entram em contato com as autoridades locais, de forma direta

ou através de organismos internacionais, como o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (Acnur). As dificuldades em Ruanda começaram nas tentativas de entrar no país para uma avaliação. A MSF já trabalhava lá há mais de dois anos, quando se iniciou a guerra civil, em 6 de abril deste ano. O massacre começou e a MSF teve que sair do país. Para voltar, foram feitas várias tentativas, mas só em maio os voluntários conseguiram embarcar num avião da ONU e chegar a Kigali.

Uma das tarefas mais difíceis em Ruanda foi demonstrar que a MSF é uma organização humanitária e neutra. “A cidade estava deserta, havia desabrigados em hotéis, no aeroporto e no único hospital, que fica numa zona ocupada pelos rebeldes”, diz ela. Juliana expôs sua proposta aos líderes rebeldes (hoje no poder) e negociou a transformação do hospital em área neutra, para o atendimento de vítimas dos dois lados. “O maior problema foi convencer os rebeldes a não entrarem armados no hospital”, conta. Alguns feridos eram considerados prisioneiros dos rebeldes e muitos desapareceram dos leitos do hospital.

Em Ruanda, existem três etnias: os hutus (maioria), os tutsis (12% a 15% da população) e uma minoria de pigmeus que vivem nas matas. Ruanda foi

colônia belga até 1959, quando os colonizadores foram expulsos por uma rebelião popular. Na época, havia um governador belga e um rei tutsi no poder. Com o fim da colônia, os tutsis acabaram discriminados, perseguidos e massacrados pelos hutus, que se perpetuaram no poder, apesar de haver eleições.

A guerra civil recomeçou quando os tutsis, refugiados em Uganda, se armaram e voltaram para retomar o poder. Juliana Voicu explica que, em Ruanda, o conflito não coloca em confronto duas ideologias. “É uma guerra civil entre duas etnias em disputa pelo poder”, define ela. Nesse verdadeiro genocídio morreram mais de 500 mil pessoas, ou toda a população de uma cidade média brasileira, como Niterói (RJ).

Depois de negociar a segurança de seu pessoal, a MSF fez um convênio com os rebeldes para dar assistência médica durante três meses, mas o prazo foi prorrogado porque o governo não tem condições de tomar conta do hospital. Oficialmente, a guerra acabou em Ruanda, os rebeldes têm o controle do país e instalaram um novo governo, composto por líderes guerrilheiros e políticos de oposição ao antigo governo. Portanto, há hutus e tutsis no comando, hoje. A população está voltando para Kigali, que recupera aos poucos os sistemas de água, luz e telefone, com a ajuda da ONU e de outras ONGs.

A situação, porém, não é tão animadora. Os líderes hutus, derrotados, dominam imensos campos de refugiados e impedem a população de voltar ao país. Segundo Juliana, eles controlam na base do terror e estão se reorganizando militarmente para voltar a Ruanda e retomar o poder, como fizeram seus adversários. Ela chegou a conversar com líderes hutus em Benaco, campo de refugiados na Tanzânia, para saber o que pretendem. “Alguns não querem voltar, mas outros foram agressivos, não aceitam o governo da minoria tutsi e querem que as organizações humanitárias não-governamentais ajudem somente os refugiados”, revela.

Essa atitude gerou para as ONGs humanitárias e até para a ONU um dilema moral, que é o de estar ajudando um grupo que se prepara para cometer um outro massacre. “A população de Ruanda está toda envolvida numa histeria coletiva que leva ao genocídio”, constata Juliana Voicu.