CORREIO POPULAR

Publicado em 03/07/2022 - 05:53

ONG Expedicionários pela Saúde levará atendimento ginecológico às mulheres na Amazônia

Isadora Stentzler
isadora.stentzler@rac.com.br

Divulgação

Médicos da ONG Expedicionários pela Saúde realizam cirurgias de catarata em comunidade indígena na Amazônia: 470 cirurgias em uma semana

ENTREVISTA

Médicas de Campinas vão tratar índias na Amazônia

Ricardo Affonso Ferreira fala do trabalho da ONG Expedicionários pela Saúde

Ricardo Ferreira

O médico-cirurgião Ricardo Affonso Ferreira em visita à sede do Grupo RAC

Ricardo Affonso Ferreira é médico-cirurgião, de Campinas, e há 20 anos lidera a Organização Não Governamental (ONG) Expedicionários pela Saúde. O grupo, que conta com multiprofissionais, leva medicina avançada a povos indígenas em regiões inóspitas, onde o acesso a cirurgias é moroso. Em setembro, uma equipe da ONG formada somente por médicas seguirá para a Amazônia para prestar assistência ginecológica às indígenas e ribeirinhas, em uma nova missão médica-humanitária na região.

Além da falta de logística, o desafio de lidar com povos de cultura ímpar criou um altruísmo no profissional, no qual é preciso acolher a cosmologia das comunidades sem causar interferências vindas da cultura não indígena. "A gente teve que se adaptar", conta. "Você não pode falar pro Yanomami pingar o colírio de oito em oito horas, não tem isso. Você faz um desenho: de manhã, a hora que for almoçar e na hora que for fazer a outra refeição. Tem que dividir do jeito que eles vivem. Você tem que customizar e pra cada povo é de um jeito."

Em 2010, logo após o terremoto do Haiti, o médico também levou uma equipe ao país caribenho e viveu situações que afetaram a sua saúde mental, precisando se afastar da região. Ao longo desses anos, foram centenas de cirurgias, sobretudo catarata, realizadas a indígenas da região Amazônica, além de procedimentos de amputação e aplicação de próteses, feitas em Campinas. Todas, possíveis por meio de uma parceria que mantém na clínica em que atua.

Em visita ao **Correio Popular** a convite do presidente executivo Ítalo Hamilton Barioni, Ferreira detalhou, em uma hora de conversa, o trabalho junto aos Expedicionários, falou das condições da Amazônia e da recente degradação por garimpeiros e narcotraficantes. Ele ainda lamentou a morte do indigenista Bruno Pereira, com quem trabalhou no Vale do Javari, e se colocou ao lado das pautas pelas comunidades originárias. "A Amazônia está na moda. É pop", defendeu, sobre aumento de incentivos para atuar no local.

Como iniciou o seu trabalho com os Expedicionários?

Os Expedicionários da Saúde farão 20 anos agora, em novembro. Na verdade, fará 20 anos que teve a primeira expedição pra Amazônia, que foi pro Pico da Neblina, em 2002. Nós éramos em sete pessoas, tinha dois primos, sou duma família muito grande, somos em, sei lá, 60 e tantos primos e irmãos, e aí conversando, com todos, depois de conhecer a realidade dos indígenas eu, já com 45 anos, resolvi que alguma coisa eu podia fazer por aqui.

E qual foi essa realidade que você encontrou lá e que despertou esse interesse?

Eu sou cirurgião, sou ortopedista. Eu faço prótese de quadril e prótese de joelho. E eu já sabia um pouco da carência, porque a medicina evoluiu bastante, o SUS trouxe muita coisa boa pro Brasil, mas ele ainda é muito jovem, ele tem 40 anos. Mas houve uma mudança significativa para quem não tem dinheiro, para as pessoas mais humildes, sobretudo na medicina preventiva, mas muito pouco na cirúrgica. Cirurgia estão lá pra trás. Você vê em Campinas, hoje, para fazer uma prótese de quadril, você vai esperar de cinco a 10 anos. Chega a ser ridículo. Além de fazer e colocar prótese de péssima qualidade. Então, lá, na Amazônia, a medicina preventiva evoluiu bastante para os indígenas, a vacinação evoluiu bastante, mas as cirurgias não. Então uma cirurgia mágica, como é a catarata, que esses meninos novos levam 15, 20 minutos pra fazer, muda uma vida.

A abertura com os povos originários foi fácil, em vista de que há muitas comunidades que estão isoladas e tem menos contato com pessoas não indígenas, ou houve algumas barreiras?

No começo tudo é mais difícil. São muito desconfiados, porque quantos brancos já não prometeram coisas e não fizeram? Para você ter uma noção, uma vez nós fomos pros kayapó, no Norte de Mato Grosso, perto do Pará. Foi a uma reunião, porque sempre antes de cada expedição a gente vai pra se encontrar com as lideranças indígenas e com os responsáveis pelos DSEIs locais, pelas prefeituras, para encontrar com todo mundo e ver se dá pra fazer alguma coisa ali. E nesses kayapó, eu cheguei pra reunião com as outras organizações e lideranças indígenas e, depois que eu falei um líder mais jovem levantou e mostrou: 'Está vendo essas marcas aqui? Isso é quantidade de vezes que o branco veio aqui e contou mentira pra gente. Você vai ser mais uma marca?' Então no começo é sempre mais difícil. Hoje não, já está na 49ª edição. Eu conheço a maior parte deles.

Qual a periodicidade das expedições?

Três vezes por ano. Nos últimos anos têm sido um pouco mais. Esse ano eu acho que já fizemos umas três e ainda tem mais duas pra fazer.

Quando foi sua última ida para lá e qual cenário encontrou referente à saúde?

Eu voltei há 10 dias. Eu voltei para Cabeça, voltei pra Pari-Cachoeira, que é uma aldeia que fica a 600 quilômetros de São Gabriel e, lá, eu fiz a primeira expedição em 2006. Então eu conheço a região bem. Lá foi o primeiro lugar que a gente virou "sedentário", onde nós fizemos então a reforma de um pequeno hospital e onde a gente atende com uma periodicidade de pelo menos duas a três vezes por ano. Então eu conheço bem a região. Fizemos agora quase 40 colecistectomia laparoscópicas e mais umas 12 hernias, além da catarata.

Qual é a média de cirurgia realizada anualmente e qual a principal demanda?

Olha, as principais demandas são, principalmente, oftalmológicas, que são as cataratas e os pterígio, que é aquela carne crescida em cima do olho, que vai tapando o olho. Você tem cegueira por causa disso na Amazônia. Aqui você não tem e lá você tem. E cataratas que levam à cegueira mesmo. Então essas são as nossas principais demandas. Mas sei lá, eu não tenho os números, mas nesta última expedição foram quase 50, a outra expedição, que foi em abril, foram 470 cirurgias, e isso em uma semana. A gente está com um centro cirúrgico que dá pra correr cinco salas. Então a gente faz três cirurgias gerais e duas de catarata e toca o trabalho.

A região da Amazônia, e sobretudo os povos indígenas de lá, inclusive os yanomamis, estão no meio de um grande debate que envolve a ação de garimpeiros e narcotraficantes. O trabalho dos expedicionários já chegou a ser inibido por conta dessas frentes? Sofreram ameaças?

Não, nunca. Mas nós somos apolíticos, irreligiosos. Quando nós estamos na região da Iauaretê, que a gente já fez um monte de expedição, já chegou gente da Farc e a gente atendeu, sem nem conversa. A gente não pega documento lá. Entra, cadastra, vai pro médico, se é colombiano, tuyuka, não interessa, pra nós não interessa.

Com todas essas idas, qual é o maior problema que o sr. e sua equipe identificaram naquela região? Os últimos relatórios apontaram para aumento de malária entre indígenas...

Nós fomos agora em março para os yanomamis, onde a gente vai montar um polo semelhante ao polo de Pari-Cachoeira, junto dos yanomamis, para poder cuidar dessa missão e tentar fazer disso um piloto para atender toda a Amazônia, que vai ser o cuidar ali mesmo. Evitar que essas pessoas tenham que sair das suas casas pra irem pros grandes centros pra serem atendidos. O que acontece muito é que hoje, nos yanomamis, como eles estão vacinados, então uma família yanomami, que normalmente teria 9, 10 filhos, mas a metade morreria bem cedo, eles não estão morrendo. Eles estão sobrevivendo. E com a malária, quando ela atinge o pai e a mãe, eles ficam deitados na rede e não trazem comida pra casa. Então a gente está vendo uma explosão de subnutrição muito grande. A malária não mata, mas ela denigre bastante a qualidade de vida dessas pessoas. E a distribuição de medicamentos também é bem difícil. A gente sabe disso. Não precisa nem ir para lá. Basta aqui em Campinas para você ver que está faltando remédio. Falta tudo e muito mais. Eu não sei, eu acho que é uma mistura de inépcia com corrupção, sabe. No fim é uma mistura disso. Um ajuda o outro. A inépcia chama a corrupção.

> **Você não pode falar pro yanomami pingar o colírio de oito em oito horas, não tem isso. Você faz um desenho: de manhã, a hora que for almoçar e na hora que for fazer a outra refeição. Tem que dividir do jeito que eles vivem. Você tem que customizar e pra cada povo é de um jeito. Yanomami é diferente, tukanu é de outro.**

Casos de abuso sexual cometidos por garimpeiros são uma realidade encontrada lá? Recentemente tivemos um caso de uma menina yanomami que chocou o Brasil.

Tem. Os yanomamis estão sofrendo muito, muito. São 30 mil garimpeiros numa população de 30 mil pessoas. O ouro está caríssimo. Existe uma total desconsideração do governo com relação a proteção. Liberou geral.

Contaminação por mercúrio também?

Muito! Nos munduruku também. Nós estamos vendo regiões para ajudar. Tem dinheiro de fundações pra ajudar e assim sermos os mais efetivos para melhorarmos as condições dessas populações, dando remédio, dando vermífico. Anteontem morreu uma criança de sete anos por verminose, porque não tem um albendazol, que custa R$ 10.

Em relação aos atendimentos, os indígenas têm cosmovisões muito particulares, que contam com os saberes da medicina e cura pela floresta. Como é feito o trabalho de levar a medicina qualificada, sem desrespeitar as cosmovisões desses povos?

O que a gente faz é uma coisa que os pajés não dão conta, que é fazer cirurgia de catarata, de pterijo, de hérnia. Então a gente chama eles pra perto, inclusive para fazer os cuidados pré-operatórios e pós-operatórios. Depois que a gente começou a fazer isso, houve uma diminuição significativa na ingestão de medicamentos pra dor, desses povos. Então a gente traz eles pra perto. Tudo o que quiserem fazer, podem fazer, só não pode deixar de fazer o que eu to falando, com relação a catarata, pingar o colírio... E a gente teve que se adaptar. Você não pode falar pro yanomami pingar o colírio de oito em oito horas, não tem isso. Você faz um desenho: de manhã, a hora que for almoçar e na hora que for fazer a outra refeição. Tem que dividir do jeito que eles vivem. Você tem que customizar e pra cada povo é de um jeito. Yanomami é diferente, tukanu é de outro, o tuyuka é de outro. Então alguns povos você não pode operar e mandar embora no dia seguinte. Você tem que deixar eles num local onde vão ficar alguns dias, para gente ficar de olho, ver o que está acontecendo.

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Correio Popular - Campinas/SP

Seção: Cidades **Caderno:** A **Pagina:** 4 e 5

Copyright © Clipclap 2025.