

MARIA CAROLINA FERREIRA DOS SANTOS, médica, 35, graduada pela Universidade Federal Fluminense. Especializou-se em Medicina Tropical pelo Instituto Tropical da Suíça, Basileia, onde cursou Gestão em Saúde. Concluiu seu mestrado em Saúde Internacional pela Rede Européia de Saúde Internacional, com o foco em Gestão de Saúde e os Programas de Saúde Reprodutiva e Direitos Humanos em Saúde. Atualmente, trabalha na organização Médicos Sem Fronteiras (MSF) na função de diretora-médica.



Fonte: Foto retirada da reportagem publicada no "O Fluminense Online", 18.10.2008.

RM: Como foi sua história vinculada ao MSF?

Carolina: Quanto ao trabalho no Médicos Sem Fronteiras, sempre desejei trabalhar. Desde que entrei na faculdade de medicina, já tinha a vontade. Fui recrutada no final de 2006, quando ainda estava aqui no Brasil. Quando voltei da Suíça em 2007, fiz consultoria para os MSF por um pequeno período, e depois embarquei para a minha primeira missão em terreno, para a Somália. Era uma missão bem complexa, em um contexto bem instável, com conflito étnico. O projeto era numa área bastante remota de deserto e perto da fronteira com a Etiópia. Nós atendíamos principalmente pessoas que chegavam com problemas cirúrgicos decorrentes da guerra, mulheres com complicações obstétricas, o que é muito comum na Somália. Esse país tem um dos piores indicadores no mundo de saúde reprodutiva, desde eclâmpsia até problemas diretamente relacionados à mutilação genital feminina. Nessa área específica onde eu estava, cerca de 90% das mulheres tinham mutilação genital envolvendo o corte do clitóris, e dos grandes e pequenos lábios de forma grave.

Ainda na Somália, tínhamos uma ala pediátrica também bem cheia de pacientes. As crianças sofriam de diversos problemas, incluindo causas infecciosas, como Kalazar, e também com problemas decorrentes de desnutrição severa.

Essa foi, então, a minha primeira experiência no universo dos MSF. E hoje, eu sou diretora da unidade médica do Médico Sem Fronteiras do Brasil.

RM: Você disse que desde a faculdade você já pensava em fazer parte do Médicos Sem Fronteiras. Como você conheceu essa organização médico-humanitária internacional?

Carolina: Minha história de como decidi ser médica tem 100% de relação com o MSF. Eu fazia outra faculdade, no curso de engenharia química da UFRJ e não estava completamente feliz. Assisti a um documentário que falava dos MSF e ficou claro para mim que eu queria fazer aquilo para a minha vida. Então decidi sair da faculdade de engenharia e prestar o vestibular para medicina.

Então, o meu contato foi ainda antes de fazer medicina, e ficou tão claro que queria trabalhar naquela organização, porque eu vi, nesse programa, uma médica lá na África cuidando de todas aquelas pessoas. E pensei: se não tivesse essa organização ali, essas pessoas iam morrer e o mundo nem saberia. Isso me tocou bastante e eu entrei na medicina com o foco voltado para os MSF

RM: Como foi o processo de seleção para ingressar no MSF?

Carolina: O processo seletivo é um processo envolve desde a avaliação de currículo, um processo de entrevistas, com avaliação do seu perfil.

Atualmente, foi criado um quis no site do MSF que avalia se você tem ou não perfil para trabalhar com o MSF. E, a seguir, é estimulado a seguir no processo de recrutamento, e enviar seu currículo. Uma das principais pré-requisitos, no caso de médicos para o MSF, seria a residência ou pelo menos dois anos de experiência que seja compatível com as necessidades da organização. Ou seja, aqui no Brasil, há muitas pessoas que trabalham com saúde da família em áreas remotas, e isso será também valorizado. Mas a gente realmente precisa de pessoas com experiência. E temos também muitos outros profissionais de outras áreas que não só médica. No Brasil, temos

profissionais das áreas de logística, profissionais de engenharia que trabalha com logística, profissionais de administração, que trabalham na parte de administração ou financeira. Há gama muito grande de profissões, envolvendo enfermeiros, psicólogos, extremamente requisitados dentro do universo do Médico Sem Fronteiras.

O processo seletivo de recrutamento é, então, padronizado em todo o mundo nos mais de 20 escritórios no mundo. E todos esses escritórios seguem o mesmo padrão de seleção dos profissionais se obter homogeneidade nos projetos. Às vezes, o projeto abriga pessoas de 10, 20 países diferentes, se for um projeto grande. Com uma qualificação mínima e padronizada é necessário para que possam trabalhar de forma complementar e sinérgica.

RM: Quais foram às experiências anteriores que lhe ajudaram a conseguir o trabalho?

Carolina: Desde a faculdade tive um foco muito definido, que queria trabalhar com o MSF. A minha faculdade na Universidade Federal Fluminense conta, por exemplo, com um campus avançado em Oriximiná, na Amazônia. Durante o internato, fiz estágio de clínica médica lá. Escolhi essa área porque sabia que poderia me confrontar com doenças tropicais, doenças infecciosas como leishmaniose e tracoma.

Quando me formei, queria uma especialização em Medicina Tropical. Em vez de fazer o caminho mais convencional em Infectologia e depois Medicina Tropical, fui trabalhar em áreas remotas no Brasil. Trabalhei primeiro em área rural no Sul. Mas depois fui logo para Amazônia porque eu sabia que lidar com saúde indígena daria uma experiência muito grande com essas doenças. Então fui para a fronteira entre Brasil, Colômbia e Venezuela e trabalhei com comunidades indígenas remotas. Foi o meu primeiro contato profundo com todas essas doenças que hoje eu trabalho nos MSF, como malária, tracoma, tuberculose, leishmaniose. Passei a trabalhar nesses três países e depois por essa rede de saúde indígena. Isso me deu bastante experiência, e também comecei a apresentar trabalhos em congressos, escrevendo sobre as experiências com essas doenças. E, até por isso, eu consegui a bolsa para estudar na Suíça, fazer essa especialização na medicina tropical. Isso tudo sem dúvida, essa experiência que eu tinha aliado a essa qualificação acadêmica possibilitaram ter grandes chances de ser recrutada. Eu tinha esse perfil, que mostrava que eu iria me adaptar à realidade enfrentada no projeto. Nas missões, às vezes a

gente não tem água quente ou vive de uma forma bastante simples. Em geral, vive-se em lugares de difícil acesso ou de conflito. Por exemplo, no meio da primeira missão na Somália, foi uma condição de vida bastante dura. Fiquei meses e meses sem comer uma folha de alface, porque era no meio do deserto e os itens chegavam de avião do Quênia, uma vez em algumas semanas. É necessário se adaptar e essa experiência mesmo que eu havia tido antes na Amazônia brasileira, Colômbia e Venezuela me ajudaram, além dessa especialização, com diploma em saúde em medicina tropical.

RM: Você disse que já passou por tudo isso de experiência, gostaria que falasse o que você achou de diferente da experiência dos MSF, o que mais te surpreendeu.

Carolina: O que mais me surpreendeu na experiência do MSF e acho que, em geral, surpreende as pessoas é o contraste de você chegar num lugar extremamente remoto, às vezes, no meio de um conflito, onde espera não encontrar nada em termos de aparato ou de logística. E o MSF, por ter 40 anos de experiência trabalhando nesse tipo contexto, encontra condições de trabalho muito boas. Ao contrario do que a gente às vezes imagina que teria que fazer um procedimento cirúrgico à luz de velas, o MSF tem uma experiência tão grande e uma expertise em logística para trabalhar em lugares remotos ou em situações extremas, como pós-tsunamis, pós-terremotos ou, ainda, no meio de uns conflitos. Temos a capacidade de adaptar tão grande que um container torna-se um hospital em 24 horas com condições de procedimentos, de fazer consultas médicas, cirurgias. Então isso realmente é algo surpreendente, essa capacidade mesmo da organização, sem medir esforços para estar perto de quem precisa mesmo, de quem precisa de cuidados médicos. Por exemplo, no ano passado, quando estive na Líbia, foi no auge do conflito e de um dia para outro, começamos a detectar problemas, a referenciar o local para a saúde reprodutiva. Todo o cuidado obstétrico, saúde materno infantil ficou sob nossos cuidados. E os hospitais eram todos destruídos, bombardeados. Então pegamos *containers* e transformamos em hospitais. Usamos estruturas disponíveis no momento, muito precárias para realizar coisas extremamente complexas, como cirurgias e salvar vida das pessoas. Isso é realmente é algo que me surpreende quando vou pra uma missão do MSF, por ser muito interessante e garantir que atuemos no local certo e na hora certa, ou seja, no local que precisa de uma intervenção

rápida. Temos essa possibilidade tanto pela nossa experiência por termos profissionais a postos, em lugares estratégicos do mundo, trabalhando nas unidades de emergência e que fazem constantemente o monitoramento de possíveis catástrofes, possíveis emergências, realizam missões exploratórias e que têm muita experiência dentro da organização. Isso me impulsiona a vontade de trabalhar nessa área humanitária, é extremamente interessante e válido.

RM: Qual foi a experiência mais marcante no MSF?

Carolina: Cada missão é muito marcante, por envolver situações muito fortes e inesquecíveis de alguma forma. No ano passado, a experiência da Líbia foi muito forte pelo caos, pelo cenário de total destruição. Pude ver a forma como a própria população reagia ao conflito, a solidariedade entre eles, e que tinham uma vida totalmente diferente antes. De uma hora para outra, começou o conflito e eles tiveram suas casas e cidades destruídas, perderam famílias, mas mantiveram aquela solidariedade. Conheci, por exemplo, profissionais da saúde que se mudaram para o hospital improvisado que nós construímos e começaram a morar no hospital, onde trabalhavam 24 horas por dia conosco. Foi muito emocionante ao ver que a guerra não os endureceu nesse sentido, mas que trouxe a tona um lado mais humano deles (...). As pessoas estavam mobilizadas em ajudar o próprio povo, em nos ajudar naquele momento. Sem nunca ter precisado do MSF até então, eles nos abraçaram acolheram de uma forma (especial), porque nós éramos a única organização trabalhando ali e eles estavam o tempo inteiro nos agradecendo falando “que bom que vocês estão aqui, (porque) sua presença faz com que o mundo saiba que a gente existe e (saiba) o que está acontecendo”. Além disso, foi uma missão extremamente desafiadora até para chegar lá, porque o espaço aéreo se encontrava fechado, então nós tivemos que ir até Malta pegar um barquinho de pesca para poder atender as pessoas. Não podíamos ficar mais do que meia hora no porto da cidade porque era extremamente perigoso, então tínhamos muito medo. Chegamos logo e saímos do barco dentro de um contexto tão atípico e surpreendente

RM: Como trabalhar no MSF mudou sua perspectiva de cuidado e assistência?

Carolina: Os MSF possuem a característica ímpar de realmente já ter protocolos muito definidos tanto em logística quanto em medicina. Desses anos de

experiência, trabalhar no MSF fez com que talvez eu descredite que exista o “impossível”. Nós conseguimos atingir realmente o fato de estar do lado de quem precisa, sem medir esforços, seja pegando o jipe, um barco, seja uma moto e andando por muitos quilômetros. A parte principal disso é: vencer os obstáculos, tentando sempre priorizar a qualidade.

Uma característica muito importante dos MSF é priorizar, acima de tudo, a qualidade do que nós fazemos, não aceitamos nada que não seja ótimo para nossos pacientes, então só usamos os melhores medicamentos, os melhores equipamentos para tratar aquelas pessoas. Para mim, mudou um pouco esse conceito de impossível, e o MSF consegue realmente fazer aquilo que para muitas pessoas seria quase o impossível: levar atendimento médico em condições extremamente improváveis e respeitando a qualidade, o que me estimula a continuar trabalhando sempre na organização por acreditar muito nesses conceitos da organização.

RM: Qual é a sua perspectiva de construir carreira? Quais são os outros passos que você pode galgar dentro da instituição?

Carolina: Na organização, nós temos diferentes tipos de profissionais: os que trabalham em missões esporadicamente e pessoas que vão de missão em missão. Hoje, eu trabalho no ramo de diretora da unidade médica aqui, mas também consigo ir para projetos do MSF. A posição de diretora-médica oferece a responsabilidade de ajudar na criação de protocolos junto com a minha equipe, e apoiar em pesquisas operacionais dentro da organização.

Atualmente, eu gostaria de continuar contribuindo para a organização e a qualidade do que fazemos nos projetos, seja através de protocolos ou através da publicação de artigos. Sempre no intuito de demonstrar para o universo científico e acadêmico o que fazemos e evidenciar que é possível tratar de uma doença negligenciada no meio de uma zona de conflito ou no meio de uma área extremamente remota

Para mim, trabalhar no MSF é esse eterno reforçar da mensagem de poder ajudar os outros, então eu permanecer por bastante tempo. Em contrapartida, a organização continua me estimulando também por meio das missões, mantendo acesa essa chama humanitária.

RM: O que você acha sobre a atuação médica dos MSF como organização?

Carolina: Uma das coisas que eu acho mais interessante na medicina é justamente isso uma profissão muito ampla com inúmeras possibilidades de atuação. Você pode trabalhar dentro de um hospital, trabalhar no posto de saúde ou na área rural. E você pode também trabalhar com uma organização como MSF em que cada dia ou cada missão, há um cenário diferente. Por exemplo, no Iraque, você pode trabalhar no hospital bem montado dos MSF ou trabalhar no Sudão ou Somália, onde a atendemos em tendas ou barracas. Isso é extremamente motivador para o médico e faz o profissional avaliar mesmo sua capacidade de se adaptar. Acho que todo mundo que faz Medicina gosta um pouco desse desafio. Esse toque de desafio, de você ter que trabalhar em uma tenda hoje, outro dia em um hospital, ou atender, como ocorre em projetos, por exemplo, no meio de uma cordilheira, no Paquistão. Então, isso é extremamente interessante e recompensador, ao sair um pouco do ambiente que você já conhece e se expor para um ambiente totalmente novo, estimulante e desafiador.

RM: Qual mensagem você deixaria para os alunos de medicina que teriam interesse de, futuramente, trabalhar nos médicos sem fronteiras.

Carolina: Eu acho que uma das coisas que falaria para um estudante de medicina é: tentar resgatar, aquilo lá trás, que, como já falei, quando a gente decide fazer medicina é para ajudar ao próximo. A organização MSF possibilitam isso, como se fosse a tradução para a prática.

Você pode ajudar as pessoas em contextos que você não pode nem imaginar. Pessoas que são completamente esquecidas do mundo, que estão sofrendo guerras, passando por epidemias, catástrofes, mas tudo de uma forma bem profissional, seguindo protocolos muito bem elaborados e com qualidade. Sendo mesmo um agente de mudança, de pessoas, de famílias e daquele país como um todo.

O profissional médico do Brasil é um dos mais requisitados para os MSF, talvez o mais! Porque eu acho que somos um dos países que ainda têm o terceiro e o primeiro mundo de mãos dadas: temos o conhecimento de primeiro mundo e problemas de terceiro mundo. Quando a gente vai a um hospital, ou a gente chega a um hospital, e vemos pacientes com as mesmas doenças que a gente encontra lá na África, e ainda temos o conhecimento de ponta, muito refinado. Então, acho que a gente tem o privilégio de ter os dois mundos ali, lado a lado. E quando vamos para um projeto, fazemos uma diferença

muito grande por sermos do Brasil. Todos os projetos querem ter médicos do Brasil, porque temos essa experiência, nós nos adaptamos às condições do país de grande diversidades de raças e credos; em um país muçulmano, a gente se adapta; em um país que tem diferentes etnias, a gente se adapta. E grande parte dos pacientes se simpatiza pelo Brasil. Eu já estive do lado da Etiópia e tinha uma criança, quando eu falei que era o Brasil, ela falou todos os nomes dos jogadores de futebol da seleção, ela sabia melhor do que eu!

Eu acho que estimularia isso: a oportunidade de você exercer a Medicina na sua possível forma mais pura e mais humana. Você trabalhando com uma organização dessa, mas respeitando mesmo as pessoas e suas diferenças e levando o melhor possível para essas pessoas que estão ali.

RM: Você concorda com o nome voluntário para o médico que trabalha na organização?

Carolina: O sentido atribuído à palavra “voluntário” aqui no Brasil corresponde a aquele que trabalha de graça, e os nossos profissionais, na verdade, são remunerados. No entanto, no MSF o nome voluntário é utilizado pelo seu conceito puro, pela sua raiz, porque os nossos profissionais têm que ter vontade de trabalhar. Nesse sentido, eu concordo com o nome voluntário, pois acredito que quem quer trabalhar em uma organização como essa, nas condições e nos locais em que a gente trabalha. Quando você vê o perfil de pessoas que trabalham conosco percebe que são pessoas que têm o espírito voluntário dentro delas, independente de receberem ou não remuneração.

RM: Existem pré-requisitos em termos de línguas para fazer parte da organização do MSF?

Carolina: Além de ser necessária a experiência profissional, é preciso ter domínio de, pelo menos, uma segunda língua estrangeira, ou do inglês ou do francês porque elas são a língua comum dos expatriados. Existem projetos em que você chega a trabalhar com voluntários da China, da Malásia, da Bélgica, da Itália, havendo necessidade de se comunicar através de uma língua em comum. Com relação aos pacientes, trabalhamos com tradutores, por que, em geral, eles falam o idioma local. Dependendo do país, digamos Quênia, apesar da língua oficial ser o inglês, muitos dos pacientes que atendemos falam Swahili, havendo necessidade de tradução. Uma dica para as pessoas que sonham em

ir trabalhar com os MSF é já começar a, aperfeiçoar o inglês ou o francês. Não precisa ser um professor de Oxford para entrar [no MSF]. A orientação é que se tenha as mínimas condições para poder se comunicar tanto com as pessoas locais quanto com os seus colegas de trabalho.

RM: Como você concilia o trabalho com a sua vida?

Carolina: Isso é importante, vai depender do tipo de posição que a pessoa tem no [MSF]. Como falei antes, hoje a minha posição me permite ter uma “vida dupla”: ficar trabalhando aqui no escritório do Brasil ou em outros escritórios do MSF como, por exemplo, no de Barcelona, onde tenho maior contato, além de ir, também, para missões no terreno. Quando eu não tinha essa posição, ia para uma missão e permanecia aproximadamente seis meses no local. Acho que essa era uma das partes mais difíceis: ter que deixar a família, os amigos, o marido. No entanto, muitas pessoas não sabem, mas existem missões que permitem levar a família, geralmente em países que não oferecem riscos ao profissional e que sejam mais estáveis. Conheço pessoas que trabalham na Bolívia no projeto de doença de Chagas. Quando estive lá, o chefe da missão. A organização até estimula isso porque a pessoa vai estar mais satisfeita em um país trabalhando com o apoio da família. Conciliar esse trabalho com a sua vida talvez seja o grande desafio de se pertencer a essa organização. A questão pessoal e sentimental, muitas vezes tem de ser deixada um pouco de lado, pois existem ocasiões em que as pessoas mais próximas do seu convívio não poderão ir junto para a missão.

RM: Qual o tempo médio das missões?

Carolina: Isso varia de missão para missão. As missões, em geral, são de um ano, mas elas podem durar seis ou nove meses, dependendo, também, do tipo de especialidade da pessoa. Um cirurgião ou um anestesista, em geral, será recrutado para situações mais agudas, logo, ele pode ir para uma missão de um mês e ficar trabalhando direto. Então o tempo da missão pode variar muito, mas elas tendem a ser um pouco mais longas, de três a seis meses pelo menos, e isso é muito importante, pois o nosso objetivo

como Organização, principalmente aqui no Brasil, é justamente ter profissionais que vão permanecer com a gente e que vão construir uma carreira, contribuindo para que a Organização melhore suas atividades. Temos uma resposta muito boa no Brasil com quase 200 profissionais brasileiros implantados aqui e mais de 100 pessoas atuando ativamente no terreno ou em posições de escritório ao redor do mundo. Os nossos profissionais não são apenas pessoas que tem curiosidade de ir para uma missão e nunca mais voltar, em geral, são profissionais que participam de diversas missões. No MSF temos uma taxa de retenção excelente, com pessoas que estão a dois ou três anos trabalhando conosco.

RM: Quais são as especialidades que têm maior demanda de atuação?

Carolina: Para os projetos mais clássicos do MSF, nos quais trabalhamos com doenças infecto-parasitárias, catástrofes e conflitos, há maior necessidade de profissionais da área de infectologia, pediatria e ginecologia-obstetrícia, pois temos muitos projetos com enfoque na área de saúde reprodutiva. Também há uma demanda muito grande pela área da cirurgia e anestesiologia. Existe o que chamamos em inglês de GAS (gynecology, anesthesiology and surgery).

Além disso, um Clínico Geral formado aqui no Brasil tem uma experiência maior com todas as condições com as quais trabalhamos no terreno, logo, preferimos ter um profissional brasileiro de clínica médica ou de saúde da família e saúde coletiva a alguém da mesma especialidade que seja da Suécia, por exemplo, porque a chance de ele ter passado por situações semelhantes as das nossas missões é muito menor.

Também trabalhamos com profissionais não médicos, como psicólogos e outras áreas. Mas, dentro da medicina, há uma grande demanda especificamente pela pediatria, principalmente hoje em dia, pois a Organização está passando por uma reformulação e tem um grande interesse em melhorar a área de atuação dessa especialidade, criando novos protocolos. Inclusive, nós temos um convênio com o Instituto da Criança, em São Paulo, com o qual trabalhamos mandando profissionais nossos para formação, capacitação e treinamento.