

FERNANDO FIGUEIRA, FONDATORE DELL'IMIP

Fernando Figueira, il pediatra brasiliano fondatore dell'Istituto Materno-Infantile de Pernambuco (IMIP), è mancato il 1° aprile. "Medico e Bambino" ha pensato di ricordarlo ai suoi lettori, presentando l'IMIP (in Oltre lo Specchio), e lasciando che le sue stesse parole accompagnino questa breve biografia.

Nato nel 1919, FF si laurea in medicina a Recife e inizia la sua vita professionale come medico in una piccola cittadina rurale dello Stato di Alagoas, nel Nordest, dove resta per otto anni. Frequenta quindi la cattedra di Clinica Pediatrica all'Università di San Paolo, e inizia un percorso universitario che lo porterà alla cattedra di Pediatria presso la Facoltà di Medicina di Pernambuco (Recife), della quale sarà poi anche Preside. Dopo alcuni periodi di soggiorno in Francia e negli Stati Uniti, fonda nel 1960, assieme ad alcuni amici, l'Istituto Materno-Infantile di Pernambuco. Continua l'attività di insegnamento e nel 1969 si ricorda una sua ferma opposizione a un decreto di espulsione di 37 studenti dalla Facoltà, rei di aver manifestato opinioni avverse al regime. Dedicata all'IMIP, come Presidente, molte delle sue energie, ma il suo impegno sociale lo porta anche a dar vita ad altre imprese nel campo della medicina sociale, quali l'Istituto di Nutrizione dell'Università, il Centro di Ematologia, associazioni professionali (come l'Accademia pernambucana di Medicina o l'Associazione brasiliana di riproduzione e nutrizione materna e infantile) e laiche (Associazione dei giovani diabetici, e dei portatori di fibrosi cistica), non dimenticando neanche la comunità dove ha svolto la sua prima esperienza professionale, dove dà vita ad associazioni culturali. Assumerà in seguito anche responsabilità amministrative, quali quella di Segretario de Saude (Assessore alla Sanità) dello stato di Pernambuco, e di direzione di iniziative e programmi di salute a livello nazionale.

«Conscientemente ou não, o homem somente se realiza plenamente quando se esquece de sua individualidade, se eleva e se projeta como parte integrante do imenso corpo social ao qual pertence.»

Coscientemente o no, l'uomo si realizza pienamente solamente quando si dimentica della sua individualità; si eleva e si proietta come parte integrante dell'immenso corpo sociale cui appartiene.

«Um poeta saberia descobrir, talvez, o mistério que dizem os olhos de uma mãe desprovida dos mínimos recursos para salvar o filho doente. Eu, neles, vejo, apenas, um grito de acusação.»

Un poeta, forse, saprebbe scoprire il mistero svelato dagli occhi di una madre sprovvista delle risorse minime per salvare il figlio malato. Io, in questi, vedo solo un grido di accusa.

«Há uma certeza em minha vida tão cheia de dúvidas e inquietações: a de que a força do mundo está na criança.»

C'è una certezza nella mia vita così piena di dubbi e inquietudini: che la forza del mondo sta nei bambini.

«Um médico tem profunda responsabilidade sobre a vida dos que o procuram. Quando esse médico é um professor, a responsabilidade torna-se maior. Há de pensar no sentido do título de profissional da medicina que entrega ao seu discípulo. O grau de médico, proclamado no instante solene da formatura. Deveria ser motivo para graves reflexões; sem querer assumir posições estranhas, arriscaria dizer que nesse instante, não deveria haver festas; não é fato para risos fáceis, mas para sérios e difíceis pensamentos; a partir daquela data, o ex-aluno da escola médica passará a agir sozinho. Será ele e a sua consciência.»

Un medico ha una grande responsabilità sulla vita di quelli che vengono da lui. Se questo medico insegna, la sua responsabilità sarà ancora maggiore. Deve infatti pensare al senso del titolo che conferisce al suo discepolo: la qualifica di medico, proclamato nell'istante solenne della laurea. Dovrebbe essere motivo di riflessione. Senza voler assumere posizioni strane, mi arrischio a dire che in questo momento non ci dovrebbero essere festeggiamenti; non è momento per facili risa, ma per pensieri seri e difficili: a partire da quella data, quello che era un alunno della scuola medica comincerà ad agire da solo. Sarà lui, e la sua coscienza.



«Para sentir o que se deve fazer por uma criança, basta acreditar no futuro. Nela estão todos os roteiros.»

Per capire cosa si deve fare per un bambino, basta credere nel futuro. In quel bambino già stanno tutti gli itinerari.

«Não me rotulem, nem me classifiquem. Sou um homem ar-redio a todas as formas de qualificação. Digam que sou um visionário, na minha luta pela salvação da criança pobre da minha terra, e eu vos convidarei a percorrer comigo corredores de hospitais, sendas de mangues, orfanatos e presídios. Sei, que daí, então, passareis a caminhar ao meu lado, despertados pelo silêncio dos que nada mais reivindicam, porque já perderam quase a idéia da sua condição de ser humano.»

Non mi hanno inquadrato né classificato. Sono un uomo resistente a tutti i tipi di classificazione. Ditemi che sono un visionario nella mia lotta per la salvezza dei bambini poveri della mia terra, e vi inviterò a precorrere con me corridoi di ospedale, sentieri sulle rive del fiume, orfanotrofi e carceri. So che, da allora, passerete dalla mia parte, svegliati dal silenzio di quelli che non chiedono più nulla, perché hanno quasi perduto l'idea della loro condizione di esseri umani.

SARS, MORBILLO, MENINGITE

Anche questo *Medico e Bambino* di maggio ha un suo *Nummergeist*, uno "Spirito del Numero". È l'attualità, su cui il numero è costruito; ma non è uno spiritello vivace, come ci si immagina debba essere lo spirito dell'attualità: piuttosto uno spirito perplesso, che non sa bene quali pesci pigliare e da quale fiume. Le attualità sono così diverse che lo spiritello ha perso i punti di riferimento.

Il fenomeno della SARS, da solo, ha qualcosa di epico e qualcosa di fantasmatico. Epica è stata la morte di Carlo Urbani, che con la sua competenza, la sua capacità di decisione, e il sacrificio della sua vita, mettendo in quarantena se stesso e tutto il personale dell'ospedale, ha fatto quello che si doveva fare, arrestando "da solo" l'epidemia in Vietnam. Epico il comportamento del personale di assistenza, di quello e degli altri ospedali, dalle cui file la malattia e la morte hanno arruolato una percentuale altissima di vittime. Epica anche, e unica nella storia della medicina, la rapidità con la quale la WHO, i CDC e "Medici senza Frontiere" hanno messo in atto in tempo reale una macchina d'intervento organico, di informazione, di ricostruzione delle strade dell'epidemia, di ricerca molecolare per l'individuazione del virus, per la sequenziazione del suo genoma, per la definizione delle caratteristiche cliniche e di laboratorio della malattia, invariante nei diversi focolai epidemici, per la messa a punto di un test diagnostico, per la conoscenza della patogenesi, del modo di trasmissione e dell'*attack rate*, finanche di un approccio terapeutico già "evidence based"; tutto un miracolo di efficienza e di rapidità, permesso dalla rete, dal "cervello globale", dallo scambio transcontinentale di risultati, tra laboratori, per via elettronica. Epica, e inedita, è stata anche la gara tra i due colossi dell'informazione medica, *The Lancet* e *New England Journal of Medicine*, chiusa in fotofinish, senza vincitori, come potrete capire scorrendo la bibliografia del nostro ABC (pag. 319).

Ma anche la storia della SARS, accanto al suo versante epico, ha il suo versante fantasmatico, l'ombra della paura, e dunque anche il lato vile, quasi incomprensibilmente vile, della nostra società. Nessuno può prevedere il futuro di questa epidemia. Ma i numeri che abbiamo a disposizione non sembrano poter fare, oggi, paura. Sono poche migliaia di casi nel mondo, poche centinaia di morti nel mondo. Sono 9 casi in Italia, che è "il Paese più colpito d'Europa", tutti vivi e sani e mai stati in pericolo. C'è una mortalità alta in Asia, ma per ora assai poco impressionante per l'Occidente (6,5% in Canada), considerando che nel nostro mondo i morti sono stati solo anziani e disastriati; c'è una contagiosità bassa, 25 volte più bassa di quella dell'influenza e limitata al periodo sintomatico. E tuttavia la paura della SARS ha messo in ginocchio il Paese più popolato del mondo, e, qui in Italia, le attività commerciali della minoranza asiatica immigrata, la normalità della sua vita sociale e la tranquillità della frequenza scolastica dei bambini cinesi. Se ci fosse, a breve, una epidemia di influenza o di micoplasma, e se magari ne fosse colpito anche un solo cinese della nostra piccola ma fiorente colonia, tutti i casi diventerebbero delle possibili SARS; e Trieste, ma come Trieste tutto il mondo occidentale, rischierebbe la paralisi. I ci-

nesi di Trieste hanno chiesto la quarantena per i loro connazionali in arrivo, per non sentirsi appestati. Pensandoci, ho capito che la loro non era una richiesta assurda. E credo che sia giusto aver paura, non della morte per malattia, che sarebbe un evento naturale, quanto delle conseguenze della SARS, come un fenomeno al quale il mondo dei ricchi non è preparato.

Il mondo dei ricchi avrebbe invece dovuto essere stato in grado di prevenire una epidemia prevenibile, quella di morbillo in Italia meridionale, ancora in atto, o almeno di interromperla. Lì, il mancato intervento, o il disinteresse del potere sanitario, sembra scandaloso (pag. 315). Certo, il morbillo non può essere paragonato alla SARS: ma è una malattia ad alta contagiosità, e a non bassa pericolosità, tenendo conto della percentuale delle complicanze encefalistiche che, in una popolazione non vaccinata, sono molte di più (e assai meno curabili) di tutte le meningiti batteriche messe insieme.

Per le meningiti batteriche, invece, si vaccina anche nelle regioni dove non si vaccina abbastanza per il morbillo. Anche qui, parole e numeri stridono. In tutta Italia, dove si vaccina per le meningiti, ci sono meno di 500 meningiti all'anno, su 60 milioni di abitanti, con una mortalità vicina allo zero. E, se arriva un caso di meningite in una città, scorrono i fiumi di rifampicina ai "contatti" che contatti non sono e con la rifampicina scorre la paura o, se non la paura, la richiesta di sempre più garanzie, per tutta la popolazione. Un Paese, il nostro, che vive col minimo della mortalità infantile e il massimo della sicurezza, non si sente mai abbastanza sicuro: né nei riguardi della meningite che non c'è né nei riguardi della SARS che non c'è: in Angola, un Paese di 12 milioni di abitanti, dove nemmeno è pensabile vaccinare, in un solo ospedale si ricoverano 2 meningiti al giorno (!), con una mortalità del 50% (Pagina gialla).

In Italia l'interesse della Sanità si è spostato sulle malattie rare (pag. 287). Doverosamente. E non si faccia nessun passo indietro. Ma non si può neanche dimenticare il milione di bambini che nascono ogni anno in Africa malati di AIDS perché mancano le poche lire necessarie a fermare la trasmissione verticale. Oppure i 14 milioni di bambini che vanno letteralmente a pezzi, ogni anno, nel mondo, per la malnutrizione gravissima. Non sono affari nostri. Ma, primo, non è vero che i mercati e le riserve di ricchezza dei Paesi cosiddetti poveri (ovvero derubati) non siano affari nostri; e poi, è proprio perché non sentiamo come nostre le sofferenze del mondo lontano che finiamo per vivere, e morire, di paura, per fare guerre preventive, per chiudere le frontiere a senso unico. Se siamo parte di un mondo ormai indivisibile, come a suo modo la SARS ci insegna, non possiamo non sentire questi problemi come nostri. Leggete, per finire, Oltre lo Specchio di questo numero: ci parla di un uomo senza paura, che si è preoccupato degli affari degli altri, che si è preso cura della salute dei più poveri di un popolo povero e che, anche se sconosciuto da noi, ha cambiato qualcosa, non soltanto nel suo Brasile, ma anche nella cultura del mondo globale ("un altro mondo è possibile"). E forse realizzerete che prendersi cura delle cose degli altri è il solo modo per essere in pace con se stessi.

Franco Panizon