

**Marc Shamier (27) werkte als arts in een sloppenwijk in Brazilië. De favela's zouden gevaarlijk zijn voor buitenstaanders, maar Shamier heeft zich er nooit bedreigd gevoeld. "Een witte doktersjas is een vrijgeleide."**

Komende juni ben ik voor het eerst na ruim een jaar weer in Nederland. Sinds april 2015 woon en werk ik in São Paulo. Volgens de Braziliaanse arbeidsvoorwaarden moet je minimaal een jaar ergens werken voordat je vakantiedagen mag opnemen.

Mijn Frans-Braziliaanse partner kreeg een baan als ingenieur in São Paulo aangeboden. Ik had mijn studie geneeskunde aan de VU net afgerond en een verhuizing naar Brazilië zagen wij beiden als een eerste stap in een internationale carrière. Daarnaast wilde ik na mijn opleiding ook iets 'terug' doen voor mensen die in het leven niet dezelfde sociale en economische kansen krijgen als wij. Ik had daarom geen bedenktijd nodig toen ik een advertentie zag voor tijdelijk werk als huisarts in een favela, een sloppenwijk, aan de rand van de stad.

Om een artsregistratie te krijgen had ik al vóór vertrek uit Nederland het Braziliaans staatsexamen gedaan. Ook had ik een visum voor permanent verblijf op basis van ons geregistreerd partnerschap. Ik kon dus direct aan de slag.

De Braziliaanse favela's gelden als gevaarlijk voor buitenstaanders. Dat geldt voor een paar wijken in São Paulo, maar vooral voor Rio de Janeiro, waar veel drugsoorlogen worden uitgevochten. In 'mijn' wijk is in de periode dat ik er werkte één keer een schietpartij met dodelijke slachtoffers geweest, maar ik heb me er nooit onveilig gevoeld.

In de favela's geldt een witte doktersjas als vrijgeleide. Er wordt geen geweld



# 'Ik heb me er nooit onveilig gevoeld'

gebruikt tegen hulpverleners en ze worden niet beroofd. Zij zijn tenslotte degenen die jou bij ziekte helpen, ze hebben een belangrijke rol en moeten veilig zijn. Maar toch werd ik voor de zekerheid elke dag thuis – wij wonen niet in de wijk – opgehaald en met een busje naar de huisartsenpost gebracht. En 's avonds werd ik weer teruggebracht. Verder gingen er 'healthagents' mee op huisbezoek. Dat zijn bekende en gerespecteerde wijkbewoners, die geregeld de wijk rondgaan om te zien hoe het met iedereen gaat. Zij brengen je naar de zieken die zelf niet naar het gezondheidscentrum kunnen komen. De sociale cohesie is erg groot in de meeste favela's. Buren helpen elkaar, letten op elkaars kinderen en er kan altijd een extra mondje worden gevoed.

Ik was onder meer verantwoordelijk voor prenatale consulten en de maandelijkse controle van pasgeborenen. Daarbij kreeg ik regelmatig te maken met meisjes van 14 of 15 jaar die zwanger waren. Abortus is in Brazilië alleen toegestaan na verkrachting. Dat meisjes al zo jong in verwachting raken, nemen zij en de familie maar 'zoals het komt'.

Ik heb vrouwen gezien die op hun veertigste voor de negende keer zwanger waren. Op de vraag of dat gewent was, gaan ze niet echt in. 'God heeft het zo gewild', heb ik vaak gehoord. En als de eigen veertienjarige dochter zwanger is, wordt haar baby opgenomen als extra kind in het gezin.

Bij ons in Nederland zou een dergelijke gebeurtenis een fikse streep zijn door

de toekomstplannen van je kind. Maar als je in een sloppenwijk woont, heb je toch al niet de illusie dat je later, en dat geldt vooral voor meisjes, veel meer zult krijgen dan een baantje als schoonmaakster of serveerster.

Toch is het leven in de meeste favela's er volgens kenners de laatste vijftien jaar beter op geworden. In São Paulo veranderden de uitzichtloze straatarme krottenwijken in veel gevallen in een soort wijken waar de lagere sociale klassen wonen. De inwoners hebben het

**'Voor mijn patiënten leek een buitenlandse arts geen enkel punt'**

nog steeds niet breed, maar de meesten hebben nu wel een baantje, ze zijn niet meer allemaal werkloos en kansloos. De wijkbewoners willen vooral gewoon prettig en rustig met elkaar leven en de criminaliteit loopt terug.

In die gemeenschap voelde ik me ook snel welkom. Van tevoren had ik daar wel twijfels over. Hoe zouden de patiënten reageren op een buitenlandse dokter? Ik had in Nederland gezien hoe er soms wantrouwend op mijn vriend werd gereageerd vanwege zijn buiten-

landse accent. Maar voor mijn patiënten leek een buitenlandse arts geen enkel punt. Zij zagen mij in de eerste plaats als hulpverlener.

Ik kreeg zelfs het gevoel dat ik een streepje voor had als buitenlandse arts. Misschien vond men het wel chic. Als nieuweling werd ik in het begin massaal geconsulteerd. Mogelijk gingen er ook deuren voor mij open omdat ik de taal goed sprak.

En Brazilianen zijn over het algemeen warme, toegankelijke mensen. Ik houd van hun mentaliteit, hun taal en hun muziek. Ik speel op mijn gitaar graag wat van die karakteristieke bossa nova en samba uit de jaren zestig en zeventig. Muziek is belangrijk voor mij. Ik heb tot het laatste jaar op de middelbare school het conservatorium overwogen. Maar geneeskunde en wetenschappelijk onderzoek trokken mij ook. Toen bedacht ik dat je als arts wel muziek kunt maken, maar als muzikant niet kunt dokteren.

En dat 'dokteren' heeft mij alvast een onvergetelijke tijd in de favela bezorgd. Inmiddels werk ik er niet meer. Sinds twee maanden ben ik arts-assistent infectieziekten in opleiding in een van de universitaire ziekenhuizen van São Paulo. Daarnaast volg ik een master epidemiologie via een programma van de universiteit van Londen. Ik kreeg in mijn eerste ziekenhuisweek al te maken met tuberculose, dengue, hiv, aids en chikungunya. Dat is het 'voordeel' als aios in Brazilië, alle infectieziekten komen hier voorbij. Maar het zikavirus ben ik nog niet tegengekomen.