

VOX OTORRINO

Edição 146 | Ano XXI | www.aborlccf.org.br



A ESCOLHA POR UMA MEDICINA “DESCENTRALIZADA”

Qualidade de vida: A meditação no alívio do estresse dos médicos

Gestão e Carreira: Satisfação do paciente, credibilidade do profissional



Com quase 60 anos de carreira, Jayme Murahovschi não vê fim para sua dedicação à Pediatria

Aos 82 anos de idade, e perto dos 57 de carreira, o pediatra Jayme Murahovschi revela as motivações e desafios da profissão, que o mantém há anos em atividade, e sem previsão de se aposentar. Dono de uma longa trajetória, o médico conta como a empatia e a atualização constante pautaram sua profissão

Por Gabriela Lopes e Rafael Martins | Foto: Drika Barbosa

Com 57 anos de profissão dedicados à Pediatria, Jayme Murahovschi é um exemplo de médico que escolheu um campo ao qual ser devoto. Não apenas isso. Durante todo esse tempo, ele buscou atualizar-se constantemente, transmitindo aos colegas de profissão todo seu conhecimento. Um apaixonado pela Medicina e referência em sua especialidade, ele também foi pioneiro em diversas iniciativas. Nesta entrevista, ele nos conta a respeito do começo da sua carreira, de suas motivações, de seus projetos e do universo da prática

pediátrica. Aos 82 anos de idade, é uma verdadeira inspiração para a carreira médica.

VOX – O que o motivou escolher a Medicina, em especial, a Pediatria?

Jayme Murahovschi – Na primeira infância, ocasionada por um desmame precoce por inexperiência de minha mãe imigrante recém-chegada ao Brasil, sofri de uma diarreia persistente. Os médicos de meu bairro em São Paulo (Ipiranga) não deram conta e meus pais, fazendo todo o sacrifício que

se faz por um filho, me levaram ao melhor pediatra de São Paulo, dr. Margarido Filho, que me tratou e curou com um leite suíço especial. Já residente de Medicina, fiz o diagnóstico retrospectivo de intolerância por lactose, curada por um leite sem lactose. Cresci no meio do que se poderia chamar de quase um culto ao pediatra Margarido Filho. Isso me influenciou a ser médico e pediatra. Reconheço que foi uma motivação sentimental, mais do que objetiva, ou o que se pode chamar de "dedo de Deus", que felizmente deu certo. Deu certo porque eu tenho o espírito de clínico geral, que aprecia fazer diagnósticos inusitados e tratar as doenças, tanto comuns como as mais sofisticadas, reservando a consulta a especialistas somente para indicações precisas. Gosto não só de tratar a doença, mas promover a saúde imediata e em longo prazo e de focar a criança inserida na família e na comunidade. Gosto da Pediatría porque ela é uma ciência de verdades transitórias, como toda a Medicina, mas também uma das poucas que cultiva verdades permanentes.

VOX – Como foi sua trajetória na carreira até alcançar o status que o senhor tem hoje? Qual momento de sua carreira o senhor considera mais marcante/decisivo?

JM – Meus pais, imigrantes judeus pobres vindos da Bessarábia (hoje Moldávia) fizeram todo o sacrifício para me dar boa instrução, e assim entrei na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em 13º lugar no mesmo ano em que completei o 3º colegial (1956). A residência pediátrica no Hospital das Clínicas me foi maravilhosa. O primeiro ano terminou e eu desisti, só fiz R1, e comeci a trabalhar em um consultório montado por meu pai em nosso bairro. Mas isso era pouco para mim. Munido de carta de recomendação de alguns professores, apresentei-me na Clínica Infantil do Ipiranga (CII) que tinha um dos melhores serviços de Pediatría não universitária do Brasil. Lá trabalhei, de graça, naturalmente, com dois objetivos: ganhar experiência e ajudar a melhorar a qualidade da saúde das crianças pobres da região, devolvendo, assim, parte do que o bairro proporcionara à minha família que adotara o Brasil como sua nova pátria. Fiquei impressionado e até chocado com a alta frequência e gravidade de crianças desnutridas e com desidratação grave. Isso me sugeriu pesquisar a causa e respectivo tratamento. Conteí com a colaboração do bacteriologista prof. Luiz R. Trabulsi, chegamos a identificar o "vilão" – a *Escherichia coli* enteropatogênica (EPEC). Mas ela era apenas a carrasca a executar a pena de morte decretada pelos verdadeiros vilões: pobreza, falta de saneamento básico e desmame precoce. Essas pesquisas, várias premiadas

e adiantadas para a época, me fizeram conhecido e renderam convites para dar aulas em todo o Brasil, o que ajudou a aprimorar uma habilidade didática natural. Atualmente, continuo exercendo atividade no consultório, com o mesmo espírito: escrevo artigos, atualizo livros e preparo aulas para palestras que continuam em todo Brasil, além de participação semanal nas atividades do Instituto da Criança do HCFMUSP. Tenho sempre a preocupação de transmitir minha experiência para facilitar e melhorar a atividade dos colegas.

“Gosto da Pediatría porque ela é uma ciência de verdades transitórias, como toda a Medicina, mas também uma das poucas que cultiva verdades permanentes”



Cristina D'Ávila Barbosa

VOX – Como se configura a relação médico-paciente na Pediatria? É diferente em comparação com as demais especialidades?

JJM – O relacionamento médico-paciente na Pediatria é diferente de outras especialidades. Não se trata apenas a doença, mas se promove a saúde envolvendo toda a família.

VOX – O que mais interfere negativamente na relação médico-paciente hoje em dia (operadoras de saúde, tempo escasso, baixa remuneração etc.)? Como é possível lidar com isso sem afetar a rotina do consultório?

JJM – Reconheço que os pediatras contemporâneos, com remuneração inadequada e exigência de volume de atendimento com encurtamento das consultas, estão numa situação difícil. Pode-se utilizar orientação impressa ou eletrônica. Nas outras especialidades, cujo relacionamento com a família é bem mais curto, a prática é diferente, mas o espírito pode ser o mesmo.

VOX – A Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOpe) é uma das Academias da ABORL-CCF. De que forma ambas as especialidades dialogam? E quais são os seus desafios atualmente?

JJM – Quando eu tinha seis anos e era sujeito a muitas amigdalites, foi-me indicada a amigdaloadenoidectomia. Preocupados, meus pais me levaram ao melhor ORL conhecido, dr. Paula Santos, confirmando a indicação. Retiraram-me

as amígdalas e rasparam a adenoide. Um parêntesis – uma incompatibilidade eterna entre pediatras e ORL: eu me nego a dizer tonsilas em vez de amígdalas. Mas, no resto, a interação pediatria-ORL é muito boa. É preciso haver essa interação porque o pediatra tem o acompanhamento longitudinal do caso e o ORL, o recurso tecnológico para resolver a situação. Por curiosidade, li o índice do último número (março de 2015) da revista *International Journal of Pediatrics Otorhinolaryngology* e verifiquei os artigos *Qualidade de vida após adenovosilectomia em crianças com apneia obstrutiva do sono; Hemorragia pós-tonsilectomia. Risco de oste medía com efusão em crianças com hipertrofia de adenoides; Concentração de antibiótico oral no ouvido médio; Tonsilectomia vs tonsilomia; Disfunção velofaríngea* (tenho tido alguns casos); *Síndrome do ouvido vermelho*. Como vemos, temas antigos, variações modernas de temas antigos e temas novos. Assim vai a Medicina e a ligação Pediatria-ORL.

VOX – Além de prestar consultas médicas em seu consultório e atendimentos em hospitais, o senhor produziu pesquisas na área de Pediatria e já atuou como professor. Como conseguiu e consegue conciliar todas essas atividades no dia a dia?

JJM – Acho que encontro tempo por duas circunstâncias. A primeira foi uma dívida de Deus. Minha esposa Enny, que é a parceira ideal a quem devo o apoio afetivo e efetivo que

“A interação pediatra-ORL é muito boa. É preciso haver essa interação, porque o pediatra tem o acompanhamento longitudinal do caso e o ORL, o recurso tecnológico para resolver a situação”





me libera da maioria das obrigações rotineiras. A segunda talvez seja um conceito diferente de tempo. Faço as coisas ao mesmo tempo. Lembro-me de quando estava lendo ou escrevendo à noite, na sala, e meus filhos vinham me perguntar alguma coisa sobre a lição, ao mesmo tempo que eu dava uma olhada no jogo de futebol na TV. Ainda faço isso atualmente e vou a pé de casa para o consultório, vice-versa, o que é um exercício físico enquanto preparo mentalmente a próxima aula.

VOX – O senhor é realizado profissionalmente ou ainda almeja novas conquistas em sua carreira? Quais seus próximos planos e objetivos?

JM – Meus pais valorizavam a instrução como seu maior legado. Que eu fosse um “*doctus*”, seu maior sonho. Que eu fosse um médico (pediatra) de bairro de sucesso, sua maior realização. E que isso me garantisse *parnassá*, direito divino de sustento em nível decente sem implicar em acúmulo de riqueza, sua maior aspiração. Meus pais eram socialistas e eu me impregnei dessa ideologia desde tenra infância. Ao descobrir, já pós-adolescente, que o sonho de um mundo sem divisão entre os países, sem guerras e com ajuda mútua e uma população sem divisão de classe era uma utopia

romântica, tive de mudar de ideal. Em vez de melhorar o mundo como um todo de uma vez, ative-me ao que está escrito no *Kaddish*, a oração judaica básica: “É vontade de Deus que cada um de nós faça, no seu dia a dia, todo o possível para melhorar, pelo menos um pouco, este mundo em que vivemos, ainda em nossos dias”. Ser pediatra proporciona mais oportunidades nesse sentido, mas, ao mesmo tempo, aumenta a responsabilidade. Responsabilidade que começou com pais excepcionais na sua sensibilidade, uma faculdade de medicina de padrão ‘A’ na época, a Clínica Infantil do Ipiranga e a Faculdade de Medicina de Santos, uma esposa que é o maior presente do Eterno, família e amigos que são o máximo que eu poderia almejar. Se eu estou realizado? Sinceramente, sim. Se eu recebi o reconhecimento pelo que fiz? Sinceramente, mais do que eu poderia almejar. Se eu vou parar por aqui? Sinceramente, não – mesmo porque minha mulher não deixa. Sempre existe alguma coisa nova por fazer, alguma coisa antiga para aperfeiçoar. Vou ser superado pelos jovens? Não necessariamente. Basta aliar experiência (crescente e sempre submetida à crítica e autocrítica) e atualização constante (a atual fase de vida me dá mais tempo para isso). E continuidade com renovação. ●