

cartas médicas

Março/Abril 2003

Ano 26 – Nº 289

Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel

Fundador: Dr. Bernardo Akerman Z'L (In Memoriam) – Editor e Diretor de Divulgação: Dr. Isaac Mielnik

DA MESA DO EDITOR

A Presença Invisível

Poderíamos aceitar no ambiente familiar uma presença invisível?

Além dos familiares (pais, filhos), existiria a possibilidade de uma interferência a mais?

São os gestos e atitudes, palavras e manifestações quase que inconscientes que agem, de forma ativa sobre todos os componentes familiares. Pai, mãe, irmãos e demais componentes do grupo familiar, interação, caracterizando influências, boas ou perniciosas à formação do caráter dos filhos.

As crianças são sobretudo extremamente sensíveis, atentas aos menores gestos e dotadas de capacidade de absorção das atitudes dos adultos. E que lugar poderá ser melhor arena de intercâmbio do que a mesa na hora em que todos se reúnem?

São os pais, irmãos e parentes que estabelecem também uma “presença invisível” porém incisiva, e que atua sobre os filhos, menores, adolescentes e até adultos.

Palavras, gestos e outras manifestações dessa “presença invisível” contribuem para que o nosso convívio à mesa seja a fonte de muitos comportamentos, talvez até negados pelos demais familiares.

Dr. Isaac Mielnik

*da Academia Paulista de Psicologia
e Membro do Conselho Consultivo
do Hospital Albert Einstein*

HOMENAGEM

Médico do Ano de 2003

Estamos recebendo inscrições e currículos de pretendentes ao título de “Médico do Ano” de 2003.

Maiores informações na Secretaria do Capítulo pelo telefone: (11) 3337-1252

ESSÊNCIA DO JUDAISMO

Exilarca

O exilarca (origem grega) era o chefe da comunidade judaica da Babilônia.

As origens dessa função perdem-se na obscuridade dos tempos, existindo, porém, provas evidentes de que os exilarcas descendiam tradicionalmente, do rei David. Tinham a função, abaixo dos reis persas na Babilônia, de reis judaicos nos tempos talmúdicos.

O exilarca tinha sua própria força policial e prisões. Regulava a vida econômica da comunidade judaica impondo severos controles econômicos ao povo.

Durante todo o período de vigência dos exilarcas, houve rivalidade e lutas entre eles e os rabinos.

Freqüentemente, o exilarca dispunha também de conhecimentos da Torá, podendo competir com os sábios da época.

Dr. Isaac Mielnik

AGENDA

Reuniões do Capítulo para o ano de 2003

Estão confirmadas as datas das Reuniões da Diretoria do Capítulo para o ano de 2003.

As reuniões são abertas a todos os membros associados do Capítulo, desde que previamente inscritos na Secretaria e terão as seguintes datas:

- 9 e 30 de Junho;
- 21 de Julho;
- 11 de Agosto;
- 1 e 22 de Setembro;
- 13 de Outubro;
- 3 e 24 de Novembro;
- 8 de Dezembro.

TRABALHOS CIENTÍFICOS

Variola: um possível retorno

A pesquisa de potenciais agentes de bioterrorismo tem sido uma prioridade do NIH, Instituto Nacional de Saúde, como parte de um programa mais amplo de Departamento de Saúde e Serviços Humanos que inclui esforços do CDC, Centro de Controle e Prevenção de Doenças, FDA, Administração de Alimentos e Drogas, e do Escritório de Preparo para Emergências.

Medidas oportunas para o programa de NIH - Bioterrorismo estão sendo projetadas para aumentarem substancialmente em futuro próximo, e isso provavelmente será feito em forma de recursos adicionais e não de redirecionamento dos mesmos.

Os presentes esforços de pesquisa estão sendo largamente dirigidos à pesquisa básica de patógenos reconhecidos como ameaças reais de bioterrorismo. Programas para desenvolvimento de diagnóstico, descoberta de drogas, desenvolvimento de várias pesquisas clínicas e epidemiológicas complementarão a pesquisa básica.

No sentido de chamar a atenção para aqueles agentes mais prováveis de provocarem o maior dano em ataques terroristas, foi feita uma listagem de “agentes selecionados” compilada pelo CDC.

Esta listagem de agentes selecionados classifica os possíveis agentes de bioterrorismo em 3 categorias de risco. A prioridade máxima, no momento presente é o apoio às pesquisas dos agentes identificados na categoria A: especialmente variola e antrax.

Nat. Med. 2001, 7, 1271.

Tradução: Dra. Wanda R. Gonda

*O Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel (AMI)
é dedicado à promoção e estreitamento dos laços profissionais e
culturais entre os médicos de Israel e seus colegas do exterior.*

A importância da prevenção na formação da cidadania

Prof^a. Regina Drukier Waitrob

O que é prevenção?

Quando temos por objetivo a Prevenção, devemos tomar consciência da composição da palavra: **Prevenção = PRÉ-AÇÃO**; o que implica em um comportamento proativo visando ampliação da consciência; recurso fundamental para a construção de uma sociedade sadia.

A concepção de prevenção pós-moderna atua em cinco níveis:

1. **promoção de saúde** => o que implica numa ação global, gerando mudança de paradigma;
2. **proteção específica** => o que implica em campanhas sócio-educativas focadas na melhoria da qualidade de vida;
3. **programas de ação educativa** => que visam informar, desenvolver postura crítica frente a escolhas saudáveis, articulando causas e conseqüências, através de ações que impliquem no raciocínio crítico para: relacionar fatos, localizar-se no tempo/espaço, ser capaz de valorizar a si, aos outros e ao meio ambiente, desenvolver valores, preparar para o convívio harmônico, criativo e ético;
4. **redução de danos**;
5. **plano de assistência e reabilitação**.

Considerando que o Brasil é um país continente; onde a municipalização das ações de saúde e educação ainda está em processo de transformação devido a conjunturas políticas e econômicas, percebemos que a política de prevenção ocorre no primeiro, segundo, quarto e quinto nível, onde o custo é alto e o índice de recuperação representa-se em torno de 30 a 35%, portanto baixo.

Apesar do cientista social Alvin Toffler identificar a chegada da quarta onda, que é a da biologia molecular, o processo de transformação social e educacional é lento; a consciência ainda não absorveu a passagem da estrutura de mecanização do trabalho, industrialização e linhas de produção, onde a informação era objetivo de poder para a era da informática, que socializa a rede de informação, refletindo diretamente na tendência de globalização da economia; criando assim um hiato até que a consciência integre.

Infelizmente a educação fragmentada do saber não nos permitiu assimilar que a globalização da economia envolve a socialização da informação e do saber como objeto de construção de modelos afetivos e conduta de relações saudáveis.

Se focarmos a situação do Brasil percebemos o quanto se faz necessário

crescer e transformar o comportamento social individual e coletivamente, criando uma dinâmica de relacionamento cooperativo entre as pessoas.

Esta possibilidade só se torna viável quando se investe **no terceiro nível de prevenção, onde os programas de ação educativa** promovem a escola como espaço social de reflexão e espelhamento das lógicas sociais que privilegia tanto o conhecimento como a transformação de consciência quer individual, quer sócio-cultural.

Por quê escola?

Porque é neste espaço que ocorre a integração de dois aspectos básicos do indivíduo.

CROMOSSOMOS => ser biológico
COMO-SOMOS => modo de ser família

É através da educação formal que ocorre a estruturação da personalidade. Promovendo o exercício do convívio social que se amplia através do ambiente de relação do indivíduo, a formação de valores se solidifica.

E como promover esta inserção social de forma saudável?

- Estabelecendo limites com atividade, tolerando pequenas frustrações no presente a fim de desenvolver a capacidade de adiar a satisfação no futuro;
- Propiciando uma educação inclusiva, interferindo positivamente através de ações coerentes e princípios éticos;
- Formando indivíduos co-responsáveis pela gerência de seus recursos pessoais e ambientais, que contribuam através da crítica, para promoção da cidadania;
- Fortalecendo a auto-estima ao reforçar valores e critérios com coerência (dizer sim sempre que possível e não quando necessário).

Quando iniciar a prevenção?

Sabemos que é atávico ao ser humano querer experienciar; portanto o trabalho de prevenção deve iniciar com ações efetivas nos três níveis de ensino:

- Educação infantil
- Ensino Fundamental I e II
- Ensino médio

e nos três níveis de quem ensina, através de:

- Programas de educação continuada para professores visando a constante sensibilização para um novo olhar;
- Palestra com as famílias visando informar, sensibilizar e acolher;
- Desenvolver com os alunos oficinas visando resgatar o fortalecimento da auto-estima, a expansão da criatividade e as bases psicopedagógicas, através do desenvolvimento da percepção de mundo e da autopercepção.

Prevenção é: pré ação
inter-ação

co-operação
con-tato

atuando na construção de objetivos atingíveis, permitindo criar parâmetros de realidade, quer no plano individual quer no plano social.

Prof^a. Regina Drukier Waitrob: é Pedagoga com abordagem Neurolinguística, pós-graduada em Psicopedagogia pela FMU e pós-graduada em Programação Neurolinguística pela SBPN - Sociedade Brasileira de Programação, especializada em projetos educacionais; consultora educacional e empresarial, coordena a agenda da APROFEM - Sindicato dos Professores e Funcionários do Ensino Municipal; sócia fundadora e ex-presidente da ABITEP - Associação Brasileira Interdisciplinar Holística; coordena o Programa Eureka de prevenção a drogas, desenvolvido em 39 escolas públicas da rede estadual e municipal circunscritas nos distritos de saúde Sé e Santa Cecília.



Cartas Médicas é uma publicação do

Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel

Catalogadas no **The Jewish National and University Library**

Rua Marques de Itu, 633 - Higienópolis
CEP 01223-000 - São Paulo - SP

Fone/Fax: (11) 3337-1252

E-mail: cbami@uol.com.br

Visitem o nosso Website: www.cbami.org.br

Fale com o Presidente:

presidencia@cbami.org.br

wainer@attglobal.net

DIRETORIA 04/02 - TRIÊNIO 2002/2005

Presidente Emérito: Dr. Bernardo Akerman; **Presidente Honorário:** Dr. Moisés Cutin; **Conselho Deliberativo:** Dra. Lúcia Felmanas Akerman, Dr. Moisés Cutin e Dr. Moti Coifman; **Presidente:** Dr. Felipe Wainer; **1º Vice-Presidente:** Dr. Manes Roberto Erlichman; **2º Vice-Presidente:** Dr. Isaac Mayer Mielnik; **Secretário Geral:** Dra. Wanda Reichstein Gonda; **Secretário Adjunto:** Dr. Sergio Dario Seibel; **Tesoureiro:** Dr. Pinkus Salomão Rozenbojm; **Tesoureiro Adjunto:** Dra. Maria Isabel Gianini Burato; **Diretor de Relações Nacionais e Internacionais:** Dr. Chaie Feldman; **Diretor Científico:** Dr. Wolf José Singal; **Diretor Social, Cultural e de Relações Públicas:** Dr. Paulo Danila; **Diretor de Promoções e Eventos:** Dra. Siyona Tarsis; **Diretor das Relações Universitárias:** Dr. Júlio Abramcyk; **Diretor de Cerimonial e Coordenação:** Dr. Cláudio Dachevsky. **Conselho Fiscal: Presidente:** Dr. Freddy Goldberg Eliaschewitz; **Titulares:** Dr. Marcos José Zlochevsky, Dr. Yeochua Avritcher e Dr. Jaime Tobias Wainmann; **Suplentes:** Dr. David Raskin Groissman, Dr. Michel Tarsis e Dr. Jayme Murahovschi.

Produção Gráfica: Peter Fritz Strotbek - Tel.: (011) 5093-1882 - E-mail: pfritz@uol.com.br

Biografia

Dr. Yeochua Avritchir

Quem chega na CRYA (Clínica Radiológica Yeochua Avritchir) pela primeira vez impressiona-se logo na recepção. Um ambiente acolhedor, com lindos peixinhos coloridos para relaxar, a sala de espera impecável, banheiros à disposição, etc. Pode imaginar que chegou em qualquer lugar, menos em uma clínica médica.

A impressão que se tem é que o dono desse mundo deve ser inatingível, um daqueles empresários de nariz empinado, alguém incapaz de encontrar no horário comercial. Ledo engano! O Dr. Yeochua Avritchir, proprietário do centro de diagnóstico, é uma pessoa muito presente e que pessoalmente cuida da sua segunda paixão, a CRYA, com muito zelo e admiração. A primeira paixão, como ele mesmo diz, são os seis netos que enchem seu coração de alegria.

Mas para conquistar seu sonho não foi nada fácil como muitos podem pensar. A vida é cheia de percalços e provações, por isso todas as benesses devem ser muito bem aproveitadas. O Dr. Avritchir nasceu em Juiz de Fora, cidade localizada em Minas Gerais. E desde jovem tem uma obsessão pela Medicina devido a um médico de família que era chamado à sua casa quando as coisas se complicavam. Como ele disse: “Um tipo muito especial que me influenciou desde pequeno. Por isso segui mais ou menos o mesmo rumo”.

Quando chegou a época de optar pelo o que fazer, o jovem de 17 anos não teve dúvidas que seria a Medicina. E dentro dela também tinha certeza que seria médico clínico, de preferência cardiologista. Então, em 1949 graduou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais. Mas, em Belo Horizonte não existia a possibilidade de tornar-se um grande cardiologista.

Dessa forma, no sexto ano saiu da cidade com a ‘cara e a coragem’, uma passagem de ida e volta conseguida no Palácio da Liberdade. “Cheguei em São Paulo, vendi a volta porque não tinha para onde ir, não tinha nada”. Avritchir conta que ficou em uma pensão perto da Escola Paulista de Medicina. Começou a ver o Prof. Jairo Ramos e todos os “grandes” da medicina clássica paulista e se entusiasmou ainda mais pela cardiologia.

Em 1950, foi para Israel para fazer uma espécie de pós-graduação. Quando chegou não teve dúvidas, colocou o diploma clássico de baixo do braço e quando perguntavam o que era dizia cardiologista. “Um médico do hospital me olhou de cima a baixo e perguntou que idade eu tinha? Eu disse tenho 24. E ele respondeu: E já é cardiologista?! Aí é que eu entendi o ridículo da coisa”.

Mesmo assim ele foi admitido apesar da história ser complexa na época da imigração, do pós-guerra. Um tempo difícil para o povo, muito tumultuado. Ele foi trabalhar em clínica e nunca se sentiu tão realizado. “Eu trabalhava 110 horas por semana, feliz da vida porque ela me sorria. Eu estava fazendo aquilo que eu tinha que fazer”.

Um dos meus maiores medos era ser plantonista noturno porque não sabia como agir sozinho em uma situação de emergência. Ele havia se formado e já estava no staff do hospital. Um dia seu nome apareceu na escala de plantão. E de madrugada chamaram-no para atender um menino de 16 anos que passava mal. Ele estava molhado de suor. Avritchir, desesperado, pediu à enfermeira que lhe desse o prontuário e viu que se tratava de uma diabete, uma criança diabética. Porém, no seu nervosismo não sabia se era diabética ou hiperglicemia ou hipoglicemia.

Ele não sabia como resolver e suava mais do que o paciente. No final das contas quando a enfermeira percebeu a situação dramática sugeriu: “O senhor não quer dar uma laranja com açúcar para o menino porque se for hipoglicemia resolve o problema, se for hiperglicemia não vai acontecer nada”. Ele olhou, concordando com ela e saiu muito envergonhado porque tinha levado uma lição de clínica médica da enfermeira por que não tinha alternativa, não sabia o que fazer na hora. Depois de dar a laranja descobriu felizmente que a criança ficou boa.

Como não há bem que sempre dure. Um belo dia recebeu uma carta de demissão porque a enfermagem ia fechar por falta de verba. Avritchir ficou em frente ao centro cirúrgico, desesperado, porque não tinha um tostão no bolso, mas tinha mulher e filho; ficou principalmente sem saber o que ia acontecer.

Naquele momento, um colega passou ao seu lado e perguntou porque ele



estava tão triste. Depois de contar o ocorrido, ele o convidou a fazer radiologia em seu departamento. “Entre ele falar e eu aceitar a idéia não levou um décimo de segundo”. E assim por acaso foi fazer radiologia, sem saber o que era porque em Belo Horizonte nunca havia entrado em um Instituto de Radiologia. Como ele disse: “A radiologia lá era um aparelho portátil de dez mil ampères que fazia ortopedia. Eu não tinha a menor noção do que era radiologia. Então foi aí que eu deduzi que esse emprego foi mandado por Deus”.

No dia seguinte ele estava no departamento fazendo radiologia. “O que eu posso dizer é que se eu morresse e ressuscitasse eu ia pedir para ser médico e radiologista se fosse possível”.

Em Israel, foi fazer Clínica Médica e Anatomia Patológica, mas aprendeu também Radiologia durante os seis anos dedicados somente ao departamento de Radiologia. Foi em Israel que Avritchir deu seus ‘primeiros passos’ mesmo sentado ao lado do chefe, que era um professor vindo de Viena – “porque os grandes professores daquela época vinham da Europa, principalmente de Viena que era o centro médico mais famoso do mundo – e devo muito ao Dr. Padecos, o fato de ter me aceito. Eu ficava sentado o dia inteiro ao lado dele, vendo-o fazer relatórios e obedecendo tudo o que mandava.

Ao retornar ao Brasil, em 1956, já tinha o início da carreira, uma noção do que era a radiologia. Em São Paulo, começou a trabalhar graças ao incentivo do Dr. Camilo Campos da Santa Casa de Misericórdia. E de uma coisa estava convicto de que deveria continuar a estudar e progredir na carreira. “O melhor lugar que eu achei foi a Santa Casa, lá eu comecei a trabalhar no Serviço de Radiologia. Ao mesmo tempo abri um consultório com um colega”. O Dr. Avritchir ficava na

Santa Casa uma parte do tempo e a outra parte no consultório.

Na Santa Casa e na Escola de Medicina trabalhou por vinte e cinco anos e no consultório já faz mais de 50 anos. De lá para cá, a sociedade se desfez e decidiu montar um consultório próprio na Rua Amaral Gurgel, lugar muito bonito, transformado em boulevard pelo prefeito Faria Lima. Ficou lá por trinta anos. “No começo era assim: eu, minha primeira mulher Cyma e uma faxineira. E nós fazíamos tudo sozinhos”.

Era no tempo da revelação manual e o desespero era imenso porque trabalhavam muito com o INPS. Mas aos poucos foram crescendo. “Eu tinha só o primeiro andar de um prédio de cinco andares. E com o passar dos anos a gente foi subindo até ficar com o prédio todo”.

No entanto, a Rua Amaral Gurgel foi decaindo e ficou sem lugar para estacionar, enfim desaparecera. Aí ele teve a ousadia de aos setenta anos sair e comprar um terreno na Av. Marques de Itu e apostar todas as fichas num único número. Construiu um consultório com tomografia, ultra-sonografia, mamografia, densitometria e tudo. “Foi uma jogada violenta. Mas, eu não me arrependo”. Avritchir já tem duas clínicas, uma em Higienópolis e outra na Moóca. A supervisão é cuidada pela sua atual mulher Gina Francisco.

A respeito da profissão escolhida: Eu me formei em radiologia convencional e continuo nela. E acho que tem seu lugar seguro e é um erro grave que a juventude comete de partir direto para a especialidade sem passar pela parte básica”. Para o Dr. Avritchir a base da radiologia continua sendo a radiologia convencional. “O que você pode ver dentro de uma chapa de pulmão ou dentro de um osso patológico é uma parte surpreendente do diagnóstico. Eu acho que só se deve recorrer à especialidade quando ela lhe acrescentar alguma coisa”. Primeiro a base depois a especialidade sempre afirma. Se apóia em um provérbio chinês que diz “Antes de aprender a correr é preciso andar”. Então, se você não pode andar não pode correr.

Ele pertenceu a todas as sociedades desde o princípio e acha que a iniciativa dos líderes associativos deve ser respeitada. “Só quem não sabe o trabalho que eles têm, o que significa perder os dias e as noites em favor da comunidade. Só quem não tem essa noção é que deve ousar criticar os trabalhos desses líderes”. Ele é um dos primeiros CRM antes do Colégio Brasileiro de Radiologia

existir. Toda a vida foi membro e sempre respeitou e considerou demais o trabalho dos líderes comunitários.

Enquanto jovem não perdia um congresso nem uma jornada, mesmo sendo do interior. E aprendia muito com isso. “Eu acho que é obrigatório participar de todos os eventos. É aí que você mede o que você sabe e o que você não sabe. Se você sabe tudo, então, você fica satisfeito com o que você sabe”. A voz da experiência diz que sempre se aprende alguma coisa e o pouco que se aprende é uma coisa imensa; “uma palavra, um relatório, uma fotografia; tem o seu valor e justifica um congresso por mais que você já sabe. Não podemos parar de aprender”.

Sobre a situação dos médicos e dos planos de saúde, o Dr. Avritchir é pragmático. “O que aconteceu na Medicina nos últimos anos foi a transformação da boutique em shopping center”. Para ele, o cliente não discerne muito bem entre o que é cada um. Vai fazer uma compra no shopping: entra por uma porta e sai pela outra trazendo tudo dentro da sacola.

“Eu me rendo à realidade quando acontece de alguém vir fazer uma chapa do pulmão e realizar também tomografia, ultra-sonografia sem prestar atenção. Quer apenas sair com os exames feitos”. Ele percebeu isso e não se concentrou só em radiologia, transformou o consultório numa clínica com todos os exames diagnósticos possíveis.

Isso valeu. Mas, não é exatamente o que ele acha que deve ser. “Eu sou mais a favor da boutique. Radiologia é radiologia e laboratório é laboratório”. Mas, se rende ao mercado e a posição do cliente porque tem que sobreviver. “Nós vivemos uma situação de desastre na radiologia. O futuro é imprevisível. E eu não tenho a menor noção do que vai acontecer porque você não pode parar, você tem que se atualizar”.

O Dr. Avritchir diz que tem que comprar equipamentos e ficar devendo em dólar. E depois na hora do pagamento não recebe quase nada pelo seu trabalho. “Então realmente nós estamos sendo cada vez mais devassados. Cada vez o buraco aumenta. O futuro a Deus pertence. Mas, realmente pertence a nós também e estamos bastante preocupados. A gente tenta sobreviver preocupado com o futuro”.

Existe um conflito entre o investimento e o não-investimento. Por exemplo, com o seu filho o Dr. Roberto Avritchir que é radiologista e trabalha

na área de ultra-sonografia e tomografia. “Eu não tenho a competência para segurar a vontade dele de renovação, por outro lado quem paga as dívidas sou eu. Eu é que sei, que sofro em assumi-las sem saber se vou poder pagar”. Os outros filhos, Ilan e Jairo, são engenheiros formados pela USP.

Conta que quando foi visitar um amigo da mesma idade e começaram a conversar sobre a vida lhe surgiu a frase “As histórias da vida se parecem, mas nunca se igualam”. Porque todo mundo tem mais ou menos a mesma história, um desembarcou no Brasil, outro na Bolívia, outro no Chile. Ele achou interessante contar as suas histórias e eles lhe pediram para escrever para que não se perdessem. De tanto que insistiram acabou publicando o livro “Momentos Marcantes”. Como o Dr. Avritchir todos devem ter histórias muito interessantes de vida para contar. Quem se habilita a escrevê-las deve no mínimo reconhecer que “o tempo não pára”.

(Transcrito do Boletim do Colégio Brasileiro de Radiologia - Edição nº 159 de Maio de 2001 - Renata Donaduzzi)

TRABALHOS CIENTÍFICOS

Lidando com o elo entre stress e álcool

As chances de desenvolver alcoolismo no decorrer de uma vida são determinadas por predisposição genética e pela reação individual a eventos tais como stress. O sistema do hormônio corticotrópico (corticotropin releasing hormone) regula as respostas endócrinas ao stress e atua como mediador no comportamento relacionado com o stress. Para melhor compreensão dos mecanismos molecular e celular subjacentes ao ato de beber álcool induzido pelo stress, Sillaber et al. criaram ratos (knockout mice) sem receptores para esse hormônio. Esses ratos não diferiam dos selvagens na sua ingestão e preferência de álcool. Entretanto após repetidos episódios de stress os ratos modificados, KO, gradualmente aumentaram o consumo de álcool e o mantém elevado pelo resto da vida. Essa mudança no comportamento relacionado à bebida foi acompanhada por aumento de níveis protéicos da subunidade NR2B do receptor N-metil-D-aspartato.

Science 2002, 296, 931

Tradução: Dra. Wanda. R. Gonda