

**CARTA AO EDITOR**

1518

RISCO PROFISSIONAL

Senhor Editor

A leitura da Carta à Redação, publicada no segundo número da Revista Brasileira de Anestesiologia deste ano, nos causou bastante estranheza, não só por seu conteúdo como também por ter sido ela dada a público simultaneamente com o Simpósio sobre Risco Profissional do Anestesiologista. Pensamos que o direito de publicar artigos aprovados pela Redação, de que é portador qualquer Membro Ativo da Sociedade, não deve ser confundido com prerrogativas de Editores, no caso conhecimento prévio de trabalhos que, na Secretaria da S.B.A., aguardam autorização para envio à Gráfica. No presente caso, tal fato adquiriu valor secundário em virtude de implicações outras que a divulgação daquela Carta encerra.

AP 1927

Conhecendo a capacidade científica do Autor da Carta, pensamos, inicialmente, ter havido interpretação errônea de nossa parte em torno de alguns pontos do que pretendeu expor aquele Colega, desde que, por enganos de datilógrafo ou de gráfico e por revisão apressada, o artigo apresenta algumas frases pouco claras e nem sempre de fácil entendimento. Entretanto, posteriormente chegamos à conclusão de que o que realmente houve foi enorme infelicidade na exposição de algumas idéias ali inseridas e que aquela Carta à Redação não poderia ficar sem resposta em consequência de efeitos negativos que pudesse ter produzido no âmbito da Classe Anestesiológica.

O autor da carta inicia sua exposição — “A consulta... partiu de um mal entendido e por isso nada explica”. Conhecendo aquele ilustre colega, entendemos o que ele quiz dizer: desde que uma consulta só pode explicar alguma coisa a quem a deve responder, houve um mal-entendido de nossa parte no sentido de compreensão errônea de situações de trabalho de Anestesiologistas; a proposição que encaminhamos ao Advogado foi mal elaborada, exagerada, e por isso a resposta só poderia ter sido aquela emitida no Parecer. Portanto, a intenção fundamental do Autor em sua Carta à Redação foi

negar o valor da consulta que dirigimos a renomado Professor de Direito Trabalhista da Universidade de São Paulo.

Certamente, não existiram outros motivos para aquela publicação. Contudo, quem a lê pode ser conduzido a dar outras interpretações, totalmente descabidas partindo a Carta de quem partiu. Assim, nos sentimos na obrigação de esclarecer aquele e outros fatos, bem como tomamos a liberdade de vir em defesa do autor da carta à Redação, cuja capacidade bem conhecemos.

“Ora, quem lê esta coleção de fatos imagina, talvez, que isto representa um risco de vida ao anestesista, sem entrar no mérito da questão”. Quem interpreta apressadamente essas linhas poderia supor que procuramos, de maneira intencional ou impremeditada, exagerar na apresentação de fatos em documento que encaminhamos ao advogado e que este tenha, assim, inferido inadequadamente. A distinção sempre foi uma das características do autor da carta e, temos certeza, não foi esta sua intenção. Por outro lado, quem leu com atenção o Editorial que publicamos, percebeu que o Autor do Parecer, além de renomado Professor de Direito e Advogado, é também Médico como nós e, portanto, tem noções exatas “do mérito da questão”.

Raciocinemos, contudo, de maneira coerente e pensemos em riscos para a saúde. Neste aspecto teria havido exagero de nossa parte? Talvez sim em relação às condições reinantes no Centro Cirúrgico em que trabalha o Autor da Carta mas não naquelas em que labutamos desde que, por exemplo, estamos diariamente expostos a radiações quando de anestésias para radioterapia, cirurgia ortopédica, angiografias etc., apesar de medidas de proteção que adotamos. Essa nossa afirmação poderia deixar transparecer que acreditamos que o Autor da Carta ignora as verdadeiras condições da maioria dos hospitais brasileiros; certamente, isto nunca nos ocorreu. Pensamos nós que também demonstramos ter noção do “mérito da questão” quando escrevemos em Editorial que abriu aquele Simpósio: “quase todos nós estamos atualmente expostos a uma gama razoável de riscos físicos e psíquicos, alguns verdadeiramente sérios outros de menor importância ou até mesmo de existência discutível”. Na verdade, poucos especialistas de outros ramos da Medicina estão sujeitos a tão variados tipos de riscos profissionais como o Anestesiologista, embora cada um deles isoladamente possa não ser para este tão intenso como para Colegas de outras especialidades. Mas realmente estão presentes.

“Os autores afirmam e não provam que o anestesista se expõe em seu trabalho a radiações, inalação de anestésicos, emoções, infecções...”. Foi uma frase construída com rara

infelicidade. Preferimos entender que o Autor da Carta, realmente, nunca cogitou da necessidade de que aquilo fosse provado.

Poderia parecer que o Autor da Carta nega a existência de riscos profissionais para o Anestesiologista e qualquer valor ao Simpósio; este, contudo, preparado por renomados Médicos, entre os quais se inclui o Autor da Carta, não deixa dúvidas quanto à existência de certos perigos. Se formos ler apenas os resumos dos diversos trabalhos e a própria Carta à Redação confirmaremos isso. Nesta, por exemplo, foi escrito: "Quanto às infecções todo pessoal médico e paramédico está, ao escolher a profissão, entrando em contacto com doentes, logicamente mais exposto". Portanto, interpretar o pensamento do Autor da Carta daquela forma seria totalmente impróprio.

Sobre determinado aspecto dos riscos profissionais, o próprio Autor da Carta escreveu: "... neste momento o anestesista sentiu um choque elétrico e ocorreu uma parada cardíaca. Ambos se recuperaram e procedeu-se ao estudo do problema" e "o aparelho... só é retirado do uso quando realmente não funciona ou quando mata, ou quando dá um choque violento num médico ou numa enfermeira" e, ainda, "A ignorância do perigo não mais se justifica". Portanto, o Autor da Carta sabe muito bem que mesmo Médicos podem sofrer infortúnios desse tipo, mesmo porque escreveu: "os hospitais pouco tem feito para esclarecer ao médico, que afinal não é técnico em eletrônica".

Na Carta à Redação pode ser lido: "Quanto aos itens explosões, incêndios e descargas elétricas posso apenas comentar que como membro da Comissão de Normas Técnica da S.B.A. durante longos anos nunca me chegou ao conhecimento nenhum acidente destes, no Brasil, em que o anestesista não fosse vitimado por grave imprudência de sua parte, por desconhecimento de normas de segurança, ou por sujeitar-se em condições suas nas quais ele tem todo o direito de se recusar...". Portanto, se entendemos bem, aqui também o Autor da Carta de forma alguma nega a existência de tais acidentes, admite que já tomou conhecimento de alguns, apenas discute suas origens. Entretanto, quem lê aquela frase poderia cogitar, erroneamente é claro, que o Autor da Carta desconhece que outros elementos menos treinados também manipulam aparelhos e drogas dentro de centros cirúrgicos, sem acompanhamento sistemático de Anestesiologistas. Poderíamos nós apresentar algumas contribuições à C.N.T. mas infelizmente não estamos autorizados a tanto por Colegas que sofreram acidentes desse tipo, desencadeados imprevisivelmente por pessoal subalterno. Esta nossa afirmação poderia

levar leitores menos avisados a imaginar, erradamente, que admitimos ter estado a C.N.T. da S.B.A. desinteressada na aquisição de maiores informações; entretanto, devemos acreditar que o escrúpulo e o descaso pela comunicação, partidos de Colegas acidentados, sejam os principais responsáveis pelo relativo desconhecimento daquela Comissão Permanente da Sociedade; mesmo porque, há poucos anos, outros Membros dessa Comissão também iniciaram trabalho sobre o risco profissional do Anestesiologista o que, a nosso ver, deveria ser realmente uma de suas importantes funções.

Ainda mais, embora acreditemos que leigos de alguma forma ligados ao nosso trabalho ou com possibilidades de nos ajudar devam conhecer nossas condições de exercício profissional, não vemos razão para “esclarecer aos leigos que acidentes violentos... além de causados pela imprudência eram ainda muitas vezes resultantes de medidas de economia...”, desde que a afirmação resulta de impressão pessoal e que não podemos generalizar os fatos.

“Desafio aos autores do artigo que provem umnexo etiológico pois tratar-se-iam de doenças profissionais atípicas, que ocorreriam apenas raramente mas não em todos que exercem a profissão...” — escreveu o Autor da Carta, ao qual devemos esclarecer: o aludido artigo, “O Anestesiologista, o Risco Profissional e a Legislação Trabalhista Brasileira”, pertence exclusivamente ao Advogado, Autor do Parecer, o qual, certamente, não poderia ser o indicado para redargüir ao desafio; nossa participação, motivo principal da Carta à Redação, foi incluída apenas com sentido didático.

Não podemos confundir risco — “S/m: perigo, probabilidade ou possibilidade de perigo; (jur.) possibilidade, ou proximidade de perigo (*adversio periculi*), por acontecimento eventual incerto, que ameaça de dano a pessoa ou a coisa” (Alcantara, H. R. — Rev. Bras. Anest. 26:266, 1976) com o fato — doença profissional. “Em Direito do Trabalho, risco profissional é a possibilidade de perigo inerente ao exercício de determinada profissão” (Alcantara, H. R. — Rev. Bras. Anest. 26:266, 1976). Por outro lado, é preciso diferenciar doenças profissionais de acidentes do trabalho (acidentes-tipo): estes ocorrem quando, por exemplo, Anestesiologistas são atingidos por infecções de instalação súbita (Cesarino Jr., A. F. — Rev. Bras. Anest. 26:253, 1976).

“Todos os fatores citados pelos autores ou não causam acidentes ou lesão, ou não se conseguiu provar que invariavelmente causem acidentes nos profissionais em questão”. Fatores como radiações, infecções, emoções, descargas elétricas? Acreditamos que novamente houve infelicidade de expressão. Se pensarmos que nexo etiológico significa demonstração de ação,

invariável e infalível, de fatores causais de danos sobre a saúde de profissionais a eles expostos, estaria no mínimo bastante desfalcada nossa Especialidade; tornar-se Anestesiologista nessa hipótese seria quase tentativa de suicídio. Dentro dessa ordem de idéias, seria ainda muito mais difícil estabelecer nexos etiológicos entre a morbiletalidade do Anestesiologista e o automóvel, "risco muito maior do que todos, ou outros somados".

Se o Autor da Carta procura nexos etiológicos entre doença profissional típica (tecnopatia ou idiopatia) do Anestesiologista e inalação crônica de anestésicos gerais, devemos dizer que nisto ele tem razão, pelo menos no estado atual de conhecimentos. Quem leu o Simpósio entendeu isso: "apesar de até hoje não se ter encontrado uma perfeita relação causa-efeito, são sugeridas uma série de medidas profiláticas com vista a se constituir numa doutrina até o perfeito esclarecimento da questão" (Maia, J. C. & Gonçalves, B — Rev. Bras. Anest. 26:148, 1976). Talvez neste aspecto o futuro venha a dar razão ao Autor da Carta, não sabemos, não podemos prever o futuro; realmente, gostaríamos que ele estivesse absolutamente certo. E se não estiver? Fatores lesivos podem levar anos para demonstrar seus efeitos mas podem estar presentes, agindo de maneira menos patente a curto prazo. Talvez a doença profissional do Anestesiologista possa surgir mais tarde. Acontece que não queremos nos omitir, queremos prevenir. Lembremos Stellman, J. M. & Daun, S. M. (Trabalho e Saúde na Indústria — 1975): "Por estranho que pareça, nesta sociedade tecnológica avançada, praticamente ninguém é educado para estudar, reconhecer ou tratar da doença profissional e a relação entre trabalho e doença raramente é estabelecida".

Raciocinando de outra forma, não seria sensato pensar que existam provas concretas de que a inalação crônica de anestésicos gerais não envolve perigos. Entretanto, devemos esclarecer que isso deixou transparecer a frase inserida na Carta à Redação, reveladora de que Walts e col. (Anesthesiology 42:608, 1975) além de outros Autores "duvidam da necessidade de se gastarem somas enormes para permitir a exaustão destas substâncias através da rede de vácuo de hospitais". Na verdade, tais Autores criticam outro trabalho quanto aos métodos utilizados na coleta de dados, ao estudo estatístico e, assim, à lógica de certas conclusões. Walts e col., que nos parece não se referem a somas enormes, duvidam da necessidade mas não têm convicção total da desnecessidade do emprego de sistema de exaustão de gases. Admitem que a intenção de sua publicação foi apresentar objeções em relação à noção de que a falta de instalação e de funcionamento de sistemas de exaustão de gases nas salas cirúrgicas represen-

tam, à luz dos conhecimentos atuais, uma prática inconsciente; demonstram a preocupação de que a difusão desta noção errônea poderia originar questões médico-legais para o Anestesiologista americano. Finalmente, concluem Walts e col.: "não é nossa intenção dissuadir Anestesiologistas de eliminar vapores anestésicos das salas cirúrgicas".

Certas teorias gostaríamos de ver definitivamente descartadas, como a hepatotoxicidade, a nefrotoxicidade e a teratogenicidade de halogenados, por exemplo. Se alguém fosse capaz de demonstrar completamente a inocuidade de anestésicos inalatórios para o Anestesiologista e houvesse comparecido ao último Congresso Mundial de Anestesiologia, realizado no México, teria poupado um dia inteiro de trabalhos dedicados ao tema Risco Profissional do Anestesiologista e o tempo precioso de pesquisadores como Fink, Yamamura, Cullen, Corbett, Spencer, Hallen e tantos outros.

Mas o Anestesiologista não está sujeito unicamente ao risco decorrente da inalação crônica de anestésicos gerais. Assim, nos seria fácil apresentar vários "nexos etiológicos". É do conhecimento de todos que punção acidental com agulha contaminada pode produzir infecções, que as radiações têm efeitos somáticos e genéticos bem definidos, que mesmo anestésias bem conduzidas podem envolver Anestesiologistas em processos criminais. Feliz daquele que nunca apresentou cefaléia ao se expor à inalação de halotano ou de éter etílico, que nunca teve taquicardia ou sudorese ao sofrer emoção intensa intra-anestésica, que nunca queimou um dedo pelo uso incorreto de bisturi elétrico, que nunca contraiu sífilis ao anestésiar paciente portador do mal, que nunca fez respiração boca a boca num doente desconhecidamente raivoso!

Quanto à possibilidade de percepção de honorários adicionais pelos riscos profissionais a que estão expostos os Anestesiologistas, foi questão por nós considerada secundária naquele Simpósio. Pelo que sabemos, riscos éticos e médico-legais não são passíveis de compensações financeiras, muito pelo contrário, mas seu estudo foi lá inserido.

Em determinado trecho da Carta foi escrita a seguinte "frase masoquista": "Os cirurgiões nunca pleitearam um maior risco profissional". Foi uma frase incompleta, indubitavelmente. Caso contrário, só nos restaria pensar que felizmente não! Não obstante, Radiologistas, Médicos que labutam constantemente com doenças infecto-contagiosas e outros trabalhadores hospitalares já conseguiram legislação protetora especial, quanto às condições de trabalho e às compensações financeiras.

É claro que todas as profissões envolvem riscos, umas mais do que as outras, e que nem todos os Médicos trabalham

nas mesmas condições e, portanto, nem todos percebem quantias especiais pelos riscos a que estão submetidos. Em relação aos Anestesiologistas, tudo se resumiria numa questão de tempo e de condições de exposição aos diversos fatores de risco profissional. Achamos que poucos poderiam pensar diferentemente.

Como informação adicional, devemos dizer que a simples leitura do Simpósio nos poderá esclarecer que mesmo as doenças profissionais atípicas ou doenças das condições de trabalho (mesopatias) estão previstas na legislação trabalhista brasileira. Parece-nos que o que falta a alguns Anestesiologistas, isto sim, é provar legalmente a existência de relação entre circunstâncias de trabalho e repercussões para a saúde que delas possam ter decorrido ou, ainda, provar legalmente que labutam em condições de insalubridade e/ou de risco profissional. A leitura atenta da Legislação Trabalhista Brasileira sobre insalubridade e risco profissional nos fará compreender que numerosos Colegas, não todos certamente, poderão reclamar legalmente melhores condições de trabalho e/ou de remuneração, como decorrência de atividade e/ou de vínculo contratual que mantêm com entidades diversas.

Portanto, o Simpósio sobre Risco Profissional do Anestesiologista foi imaginado e organizado com objetivos mais amplos do que aquele que, involuntariamente acreditamos, deixou transparecer o Autor da Carta à Redação. Ele foi elaborado para esclarecer Anestesiologistas menos afeitos ao problema acerca de pesquisas já realizadas, de fatos já estabelecidos ou ainda em estudo, de conseqüências ou possíveis conseqüências a que estão sujeitos em seu trabalho rotineiro, de medidas profiláticas a serem adotadas por todos os membros das equipes cirúrgicas e, finalmente, de possíveis tomadas de posição relativamente à proteção profissional, inclusive de ordem econômica, que poderão ser adotadas. Ele foi escrito para tentar ajudar Anestesiologistas a continuarem sadios, se possível, enquanto ganham a vida e não para conseguir para estes remunerações mais polpudas pelo aproveitamento consciente ou imaginoso de más condições de trabalho. Tais idéias já expusemos em Editorial que publicamos: "Não devemos nos expor a riscos desnecessários nem podemos aceitar que devam trabalhar em instalações ou condições ambientais que não preencham os requisitos que são hoje considerados mínimos" e "é preciso que haja conscientização... no sentido de que sejam determinadas as maneiras corretas e racionais de evitar possíveis riscos ou, pelo menos, de atenuá-los".

Outros aspectos daquela Carta à Redação ainda gostaríamos de comentar. Foi escrito: "Se o radiologista se protege

e sabe como se proteger, cabe ao profissional que com ele trabalha frequentemente consultá-lo acerca de medidas de proteção". Isto poderia levar o leitor a pensar que o Autor imagina colocar o Anestesiologista na posição de enfermeiro ou de freira dos já superados tempos do Ombrédanne. Ao contrário dessa idéia, temos certeza de que ele também acredita que o estudo do assunto é tarefa pertinente à nossa condição de Médico. Dessa forma, é necessário que fique claro que o Simpósio também objetivou dispensar ainda mais os Anestesiologistas da dependência de Colegas de outras especialidades para alcançar pequenas informações, como meios simples de proteção contra radiações. Do contrário, poderíamos conjecturar: e sobre a inalação crônica de anestésicos gerais, sobre problemas éticos ou médico-legais, sobre infecções etc., a quem deveríamos consultar?

Para finalizar, devemos dizer que agora entendemos porque, coerente com suas idéias, o Autor da Carta à Redação colaborou naquele Simpósio com artigo que consideramos muito bom mas que não obedeceu ao espírito daquela publicação, desde que tal trabalho não foi escrito primordialmente com vistas à proteção do Anestesiologista, motivo do Simpósio, mas do doente, razão primeira de nosso interesse, de nosso trabalho, de nossa dedicação e de nossos riscos profissionais. Ainda assim, seu escrito tem o mérito de ser uma contribuição ao estudo da profilaxia do envolvimento do Anestesiologista em situações médico-legais.

Atenciosamente

*Dr. Almiro dos Reis Júnior*