

CARTA AO EDITOR

Foi muito oportuna a intervenção do Dr. Peter Spiegel a respeito de *Risco Profissional do Anestesiologista* ("Carta a Redação" — Revista Brasileira de Anestesiologia, vol. 26, n.º 2:297-298, março-abril, 1976), pois dá ensejo a que se volte a matéria tão polêmica quanto importante para todos nós.

Inicialmente, se o colega teve acesso a um dos artigos inseridos nesse número da revista (ponto de partida de sua carta), antes mesmo de sua publicação, poderia ter lido os demais trabalhos e pouparia, quem sabe, toda a sua dissertação. Não que o missivista, largamente conhecido dentro da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, careça de traquejo no trato do assunto. Muito pelo contrário. É que a impressão deixada pelo seu arrazoado, malgrado boa intenção manifesta, foi menos uma observação meditada e judiciosa, capaz até de verberar o enfoque proporcionado ao risco profissional, do que leve e ágil bosquejo na análise crítica dos fatos.

1. Dizer que o anestesista raramente se expõe a radiações é, no mínimo, meia verdade. Nem todos os anestesistas acham-se em contato freqüente com raios X, mas alguns é evidente que estão. É a esta parcela, não desprezível, que queremos nos referir.

São estes colegas que, trabalhando mais de uma vez por semana em locais em que se desenvolvem as práticas de radiologia e de radioterapia, perfazem tal quadro. Mesmo usando adequado material de proteção, eles tem de se comportar, por vezes, como alguém obrigado a conciliar sua atividade — próxima ao paciente — com a radiação iminente. Aliás, se examinarmos com mais vagar, é o anestesista, o elemento potencialmente mais exposto ao “fogo cruzado”, comparativamente ao radiologista, protegido e à distância no momento da emissão da radiação.

Além disto, ao anestesista não cabe receber, como tutela esporádica do hospital ou de outros especialistas, os subsídios para a sua proteção, porquanto deve ser suficientemente lúcido e atento para saber dos perigos a que obrigatoriamente está exposto.

Por outro lado, compensações, tais como financeiras, trabalhistas, etc., decorrentes de trabalho onde haja radiação ionizante, não emana de boa vontade ou concessão de terceiros, mas de legislação em vigor, que atinge a todo o pessoal que milita nesses ambientes, independentemente da categoria profissional.

Acreditamos ser o assunto realmente complexo, demandando estudar os casos que se configurem dentro dos ângulos discutidos. Não será às custas de eventuais ou reiteradas consultas a radiologias, ou ainda, chamando a responsabilidade, nem sempre adimplente, de hospitais ou similares, que chegaremos a resolução condigna.

2. Concordamos com o missivista, dentro do item “poluição de sala de operação”, que as coisas, hoje, não são conclusivas quanto aos danos advindos da inalação crônica de anestésicos gerais, uma vez ser época de coligir e interpretar dados. Mas aproveitamos a ocasião para comentar o “mérito da questão”, invocado pelo colega.

A julgar pelo que de atualmente se tem notícia, não há simplesmente uma “coleção de fatos” que dependam da imaginação de quem lê. São editoriais, trabalhos de pesquisa, inquéritos, conferências, mesas-redondas, etc., afinal todo o peso de uma literatura internacional a chamar a atenção para a realidade do ambiente em que trabalha o anestesista, inclusive o atinente a inalação (e conseqüente neutralização), de resíduos de gases e vapores. Os próprios autores citados (Walts e col.) expressam a intenção de não dissuadir os anestesistas a pôr para fora da sala de operações os resíduos de anestésicos inalatórios (cf. Critique: Occupational Disease among Operating Room Personnel. Walts L F, Forsythe A B & Moore J G. *Anesthesiology* V 42 No 5:608-611, May, 1975).

Agora, se os cirurgiões *não pleiteiam maior risco profissional* (sic), o problema está em aberto. É possível até que eles nem se apercebam em que ambiente trabalham. Presume-se que o missivista quiz expressar melhores meios *contra* o risco profissional.

De qualquer forma, entendendo-se o espírito da assertiva, é ilícito perguntar: vamos esperar, pacientemente e de braços cruzados, "torcendo", que o cirurgião se digne a reconhecer as condições de "seu" ambiente de trabalho e se ponha a melhorá-lo, para que nós, galhardamente, o secundemos? Novamente a tutela ou o protetorado de terceiros sobre o anestesista?

3. Quanto a explosões, incêndios e descargas elétricas, a posição do colega é radical, senão pouco defensável.

Não vamos questionar se tais acidentes chegaram ou não ao conhecimento da ativa Comissão de Normas Técnicas da SBA. Vamos apenas afirmar que há relatos dentro da própria história da Sociedade Brasileira de Anestesiologia indicando a sua existência, inclusive com conseqüências fatais (Boletim "Anestesia". Editorial, ano XXII, Junho, 1970). Afirmamos ainda que tais acidentes, além de terem acontecido, apresentam a tendência de se repetir, a não ser que nunca mais se trabalhe com substância inflamável e/ou explosiva, não se use energia elétrica ou se usem técnicas perfeitas na prevenção de acidentes, coisa praticamente impossível devido ao imponderável na atuação humana e à falência previsível na resistência dos materiais.

Se é verdade que o número de explosões é hoje quase inexistente, graças ao abandono de anestésicos inflamáveis e/ou explosivos, também é verdade que o anestesista não pode se prestar a ser diariamente inspetor da garantia e da qualidade de todo o material elétrico, eletrônico, acondicionamento e transporte de líquidos e gases, enfim, todo este conjunto utilizado na sala de operações, bem como supervisionar, diuturnamente, a atividade do pessoal subalterno ou não, de sala de operações e da manutenção técnica.

Está certo, infelizmente, que o anestesista, ao proceder com negligência, tenha de receber o resultado de sua conduta. Porém que não seja vítima ou respaldo da incúria ou inércia de quem de direito, propiciando a continuidade do risco profissional.

4. Finalmente, contar que o maior risco para o anestesista é o automóvel, é querer fazer pilhéria em hora errada. A não ser que este especialista também funcione como motorista profissional ou tenha a seu serviço profissional do volante meio adoidado, o perigo é idêntico para alguém cioso de sua responsabilidade, que se envolve no trânsito e deter-

minado a cumprir horário certo. Acreditamos que este fator se alinhe mais como condicionamento de stress.

E aqui sim, para usar palavras do missivista "querer tirar ilações de ordem econômica e pleitear compensação financeira para uma atividade que *para a população é comum* (o grifo enxertado é nosso) ainda é um passo muito longe".

Atenciosamente,

DR. GERALDO PINTO ALMEIDA