

### *Morbidade e Mortalidade em Anestesiologia*

Este número especial da Rev Bras Anest, por deliberação do Conselho Editorial (CE) e em comunhão com as atitudes e objetivos da Diretoria da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), apresenta uma série de temas de atualização relacionados a "Morbidade e Mortalidade em Anestesiologia". Embora seja um tema de interesse para o anestesiológico, e raramente publicado em função da preocupação com o risco do mau uso. Não queremos e não podemos fugir à responsabilidade por nossos atos.

É inerente à especialidade, onde quer que seja exercida, algum potencial de morbi-mortalidade<sup>1</sup> vinculado a seus próprios princípios operacionais:

- envolvimento com drogas e medicamentos onde o índice terapêutico é relativamente próximo ao limiar tóxico<sup>2</sup>;

- intervenção direta sobre a fisiologia de sistemas ou órgãos vitais (s. nervoso, s. cardiocirculatório, s. respiratório, fígado e rins);<sup>2</sup>

- atuação em organismos já debilitados, seja pela doença que motiva a anestesia-cirurgia, como por outros desvios sistêmicos da normalidade:

- uso de equipamentos pneumáticos, mecânicos, elétricos, eletrônicos<sup>3</sup>, cujos controles de qualidade inicial independem do anestesiológico, e para os quais a manutenção de qualidade é diretamente dependente da estrutura administrativa do hospital ou das instituições provedoras; e a

- falibilidade, presente em qualquer ramo de atividade humana.

No Brasil das últimas décadas, outros fatores têm condicionado o aumento daquele potencial:

- formação profissional comprometida pela baixa qualidade do ensino vigente, desde o primeiro grau,

passando pela graduação universitária e chegando à estrutura que ministram a especialização;

- más condições de trabalho em função de estruturas obsoletas e da falta de equipamentos básicos de terapia e vigilância, além de parca manutenção do pouco que se tem, tanto nos hospitais públicos, cuja gerência privilegia mais os interesses políticos que os sociais, como nos hospitais "privados", que têm sua sobrevivência dependente da gestão política das verbas oficiais;

- remuneração ao profissional, tanto por instituições públicas como privadas, com base exclusiva em princípios quantitativos, sem qualquer estímulo à qualificação.

Apesar de tudo, o índice de mortalidade anestésico-cirúrgica é baixo em estudos epidemiológicos internacionais<sup>4</sup>. A participação direta do anestesiológico na geração desse índice é ainda menor segundo outras fontes<sup>5-7</sup>. Informações brasileiras de origem restrita (relatórios dos Centros de Ensino e Treinamento à SBA) dão conta de índices semelhantes aos da literatura. Infelizmente, ainda não dispomos de informações que envolvam, de forma mais ampla, toda a gama de instituições médico-hospitalares existentes no país.

O sensacionalismo com o qual a imprensa leiga trata os casos denota muita desinformação ou envolvimento de interesses mercadológicos de companhias seguradoras ou de previdência privada.

Por todos estes motivos nasceu a intenção de criar uma fonte atualizada de consulta da epidemiologia dos acidentes, de causas e tratamentos de infortúnios no exercício profissional, das táticas preventivas e, também, da forma legal de fazer frente a eventuais ocorrências. Tivemos o cuidado de, ao convidar cole-

gas para participarem deste número, solicitar que os assuntos fossem abordados da forma mais clara possível.

Só da análise cuidadosa dos erros e das complicações será possível aprimorar a técnica e proporcionar ao paciente cada vez mais segurança durante a anestesia.

O assunto, com certeza, não foi esgotado, mas fica o agradecimento a todos os colaboradores convidados e a convicção do empenho na busca de uma exposição abrangente e técnica. Cremos que esta edição deva ser guardada com cuidado e lida frequentemente.

Jaime Pinto de Araújo Neto  
Editor Associado da Rev Bras Anest

Antonio Leite Oliva Filho  
Editor Chefe da Rev Bras Anest

#### REFERÊNCIAS

1. Nocite J R - Mortalidade em Anestesia. O Risco Inerente. Rev Bras Anest 1990; 40:1-2.
2. Mangano D - Perioperative cardiac morbidity. Anesthesiology 1990; 72: 153-184.
3. Honey H, Carroll J. Anesthesia equipment malfunction. Anaesthesia 1985; 40:62-65.
4. Keenan R L - Anesthetic Disasters: Incidence, Causes and Preventability. Refresher Courses in *Anesthesiology*. Philadelphia The ASA Inc 1988; 15:125-131.
5. Utting J E, Gray T C, Shelley R C - Human misadventure in anesthesia. Can Anaesth Soc J 1979; 26:472-478.
6. Lunn J N, Mushin W W - Mortality Associated with Anesthesia. London: The Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1982.
7. Tiret L, Desmonts J M, Hatton F, Vourch G - Complications associated with anesthesia. A prospective survey in France. Can Anaesth Soc J 1986; 33:336-344.