



Ode aos checklists no ASA

• O ASA Annual Meeting – Congresso Anual da Sociedade Americana de Anestesiologia – de 2011 foi realizado em Chicago, Illinois, Estados Unidos, de 15 a 19 outubro. Dele participaram 10 mil anesthesiologistas, entre os quais 200 brasileiros.

O congresso e a feira dos patrocinadores estavam muito bem organizados. Ocorreram no Centro de Convenção de Chicago, o McCormick Convention Center, lugar amplo, seguro, limpo e bem sinalizado.

O transporte, rápido e confortável, de ida e volta, para o centro de convenção passava pelos vários hotéis, das 6h30 às 18 horas. Melhor ainda estava a programação científica, com temas atuais oriundos de conferências, simpósios, painéis de café da manhã e almoço, pôsteres e PBLDS.

Os coordenadores, palestrantes e apresentadores, didáticos, pontuais, esmerados e muito solícitos, estavam sempre prontos a responder quaisquer dúvidas, logo após os questionamentos, sem, contudo, atrapalhar o andamento subsequente. A programação social se deu no fim da tarde e início da noite, em vários locais, organizada pelos diversos departamentos de anestesia e pelos patrocinadores, a fim de confraternizar os participantes.

A cerimônia de abertura, este ano, ocorreu no Grand Ball Room, do centro de convenção. Cerca de 70% dos inscritos compareceu. Ela foi realizada no dia 15 de outubro, sábado, pela manhã, das 9h15 às 11h15, na qual foram homenageados vários ex-presidentes da ASA, alguns presentes, que teceram rápidas considerações, outros enaltecidos postumamente,

como o Dr. Nicholas Greene, e amigos dos brasileiros, como o Dr. Carlos Parsloe.

Houve também uma palestra bem rápida sobre política interna, realizada por um repórter. Ele e os demais foram explícitos, sucintos, claros e pontuais.

O auge da cerimônia foi a palestra inaugural do renomado cirurgião geral e endócrino do Brigham and Women's Hospital, de Boston, Dr. Atul Gawande, sobre o tema Segurança dos Pacientes.

Fora do centro cirúrgico, o Dr. Atul Gawande tem manifestado interesse por melhoras na segurança dos pacientes anestésico-cirúrgicos. Para tanto, tem implementado um sistema de *checklist*, inspirado no de outras atividades de risco, como pilotar aviões.

O Dr. Gawande, professor adjunto do Departamento de Cirurgia da Escola de Medicina e do Departamento de Saúde Pública da Universidade de Harvard, relatou: “Em nossa experiência em Medicina, se continuarmos trabalhando duramente e por horas a fio, sem descanso, não poderemos ter mais e melhores pessoas bem treinadas.” E enfatizou: “Portanto, devemos olhar para outras atividades de risco e perguntar como eles se defrontam com essas situações de alto risco e como lidam para atingir melhor resolubilidade e superar as falhas. Quando observamos como os grandes edifícios são construídos, como são instaladas as usinas elétricas ou funciona o mundo da aviação, devemos perguntar como eles obtêm tão bons resultados e com segurança.” E ainda destacou: “A resposta tem sido através dos *checklists*.”

... trabalho em equipe é o fator mais importante para que o sucesso seja obtido.

O Dr. Gawande e seus colaboradores consultaram os engenheiros da Boeing que usam *checklists* a fim de detectar falhas e acidentes em suas fábricas e saber como eles são utilizados, para evitar os erros das equipes e ajudar a solucionar problemas. Ele concluiu que o uso de *checklists* deve ser incorporado por todos nós, em nossa prática diária, para evitar surpresas desagradáveis decorrentes de atos anestésico-cirúrgicos.

Eles incorporaram esses *checklists* às cirurgias e rapidamente identificaram três momentos de falha, 75% dos casos nos centros cirúrgicos: antes da indução anestésica, antes da incisão da pele e antes de os pacientes saírem da sala de cirurgia.

Um dos *checklists* cirúrgicos, que o Dr. Gawande e colaboradores desenvolveram, foi denominado Checagem Silenciosa, que consiste em verificar a disponibilidade de sangue e saber se o paciente é portador de alergias. Outro *checklist*, que ele chama de Checagem Interessante, é reconhecer que não se pode usar uma só receita para todas as cirurgias, pois, na maioria delas, não se sabe o que pode variar.

“Esse tipo de checagem”, reiterou o Dr. Gawande, “é o mais comum, e todos os membros das equipes das salas de cirurgias utilizam esse método com qualquer paciente, principalmente no início do dia, pois estudos mostram que os membros das equipes cirúrgicas gostam muito de ser ouvidos e tendem a se sentir bem ao fazer parte dos processos que garantam o sucesso de suas atividades.”

O Dr. Gawande e seus colaboradores testaram ainda seus *checklists* em vários hospitais e pacientes ao redor do mundo. Eles demonstraram, por meio de estudos, que, após a implementação dessa ação, a taxa de

mortalidade cirúrgica despencou em 47% dos casos e as complicações baixaram em um terço. Tal estudo foi criticado por alguns e bem considerado por outros. O Dr. Gawande defende: “Na época que esse estudo foi divulgado, o National Health Service (Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra) recomendou sua implementação em todos os seus hospitais. Já nos Estados Unidos, sua adoção foi encarada com reserva, porque o estudo não foi controlado.”

Com base nos resultados de múltiplos trabalhos realizados em vários países que adotaram seus *checklists*, efeitos semelhantes começaram a ser divulgados, como o de um estudo holandês, que obteve sucesso idêntico: redução da mortalidade cirúrgica em 47% e de um terço das complicações oriundas da cirurgia.

Ele voltou a enfatizar que existe muita resistência, em vários hospitais, em aceitar esses dados e implementar os *checklists*, todavia, já há mais de 4 mil instituições de saúde pelo mundo que já os adotam.

O Dr. Gawande reiterou que para regulamentar esses *checklists* é preciso haver, por parte dos que venham a adotá-los, alguns preceitos: humildade, disciplina e trabalho em equipe.

Para finalizar, ele enfatizou que o trabalho em equipe é o fator mais importante para que o sucesso seja obtido e que os anesthesiologistas representam um papel crítico nos centros cirúrgicos.

* O autor é TSA/SBA, corresponsável do CET/SBA/SES-SC - Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis, SC, e diretor financeiro da COOPANEST-SC.