

## EDITORIAL I

### ANESTESIADOR, ANESTESISTA E ANESTESIOLOGISTA

Já nos dizia Alberto Gurierrez, lá pelos idos de 1943, que devia chamar-se “anestesiador” e não “anestesista”, ao médico especializado em anestesia. A única objeção que, então, pudemos opôr ao criador do sinal da gôta e distinto cultor da língua espanhola, era que elegendo o termo “anestesiador” iríamos destoar dos países com outros idiomas (ingles, alemão, francês, italiano e português), que haviam optado por “anestesista”. Hoje, nos sentiríamos escudados pelo erudito lexicólogo Rosenblat, que explicou, em conversação recente, a diferença de conceito entre os sufixos: -ador, -edor ou -idor, que indicam simplesmente o agente de uma ação verbal, e -ista, que indica profissão, ofício, hábito, ocupação ou ideologia.

Concluimos, então, que, genêricamente, somos anestesistas. Porém, assim como o massagista ambiciona ser chamado de kinesiologista, o dentista, odontologista e o oculista, oftalmologista, o médico anestesta prefere intitular-se anesthesiologista.

Esta substituição de nomes ocorreu nos Estados Unidos, diríamos quase oficialmente, a partir de 1945, quando a “American Society of Anesthetists” resolveu chamar-se “American Society of Anesthesiologists”.

Os britânicos, por outro lado, continuaram denominando “anestesistas” aos continuadores de John Snow e chamam até hoje de “Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland” à descendente direta da sociedade fundada em 1893. Talvez que, com o tempo, não poderão subtrair-se à influência norte-americana, pois, como diz o inglês Logan Pearsall Smith, “em idiomas é o “fait accompli” que impera,

e, além do fato que possuem o dobro da nossa população, os americanos nos ganharam sempre na capacidade de introduzir novas palavras" (citado por G. J. Thomas em News Letter, Dez., 1952).

Apesar de que, como diz Rosenblat, a linguagem corrente pode ultrapassar limites, criar sinonímias e afastar os vocábulos de seu valor original, sentimos a necessidade de reter o conceito específico de três substantivos relacionados com o ato de anestésiar:

*Anestesiador* é o indivíduo, médico ou leigo, que ocasionalmente executa o ato de anestésiar um ser animado.

*Anestesista* é aquele, médico ou não, que executa anestésias habitualmente.

*Anestesiologista* é o médico que se especializou no estudo e na prática da anestesiologia, encarada como disciplina técnica, clínica e científica.

Na profissão médica, anestesiologista é o termo equivalente a radiologista, patologista, neurologista, endocrinologista, bacteriologista, etc. Porém, assim como não chamamos de radiologista ao indivíduo que se limita a manejar um aparelho e tirar radiografias, nem rotulamos de bacteriologista ao que se ocupa, exclusivamente, de fazer cultivos e preparar lâminas, não poderemos apropriadamente denominar de anestesiologista a quem, ainda que médico, seja capaz unicamente, de manejar aparelhos e administrar anestésicos, com ou sem a colocação de um tubo traqueal.

Entre os médicos que hoje administram anestésias, rotineiramente, há muitos que não são mais dos que anestésistas e há alguns que são anestesiologistas. Muitos anestésistas de hoje são futuros anestesiologistas, porém nem todos. A hierarquia não pode ser obtida por simples antiguidade.

Mesmo que o anestésista domine a técnica da anestesia, somente se tornará um anestesiologista quando puder reconhecer, diferenciar, interpretar e resolver, como médico, — isto é, com conhecimento, raciocínio e procedimento médicos — as múltiplas contingências clínicas e fisiopatológicas que possam surgir antes, durante ou após a operação e quando puder aplicar essas aptidões em circunstâncias semelhantes, apresentadas por pacientes não cirúrgicos.

Numerosos exemplos provam que os norte-americanos ainda admitem uma escala de valores neste terreno. Basta, como amostra, a seguinte frase, retirada ao acaso, de um trabalho sobre a utilidade dos monitores cardíacos (N. F. Powers, *Anesthesiology* 20:219, 1959), onde, ao relatar um episódio anestésico, lê-se textualmente: "...êste foi induzido

pelo anestesista, sob a supervisão de um anesthesiologista experimentado. . . .”

Num comentário publicado pelo Diretor da Escola de Pós-Graduação Médica da Universidade de Texas (H. S. Wigodsky: *Anesthesiologists Today and Tomorrow — Anesthesiology* 21: 78, 1960) se reserva o título de anesthesiologista para o novo tipo de médico especializado que havia surgido, segundo o autor, a partir de 1932 e que se distingue do anestesista — médico ou enfermeiro — por sua competência para atuar, não somente na sala de operações, como também fora das ocorrências puramente cirúrgicas. Prefiro, porém, acentuar ainda mais a graduação hierárquica, propondo uma subdivisão de “anesthesiologista clínico” e “anesthesiologista docente-investigador”. Essa conceituação sugere dois programas diferentes de treinamento, para uma e para outra categoria de anesthesiologistas.

Situando a questão em nosso próprio meio, que certamente tem muitas analogias com outros países, pensamos que nosso objetivo ideal deve ser a formação de “*anesthesiologistas clínicos*”. Durante a fase de treinamento, estes podem ser úteis à comunidade prestando serviços como “*anestesistas*”, sob direção competente. Cumprida a primeira etapa, entre os anesthesiologistas clínicos serão escolhidos os mais aptos, que por sua vez serão orientados para estudos mais avançados, que os converterão em “*anesthesiologistas docentes e investigadores*”.

(Traduzido e publicado com a autorização do autor e dos editores de *Acta Anesthesiológica*, Hosp. Univ. Caracas, Ven.)

JUAN A. NESI

Prof. Anest. Hosp. Univ. Caracas, Venezuela