



Prof. Dr. José Calasans Maia, TSA  
(1.3.1932 – 26.3.1986)

Foi com imensa emoção e profunda tristeza que me deparei com meu amigo Calasans recém-falecido em consequência de um distúrbio cardiovascular que lhe tirou a vida, em menos de uma hora. É duro ver inerte o corpo de um companheiro e bruto sentir que a morte levou o amigo com quem se conviveu, no dia-a-dia, por mais de vinte e seis anos de trabalhos, alegrias, vitórias, tristezas e decepções. Alguém com quem se compartilhou idéias e ideais comuns, dedicados ambos à Anestesiologia, na discussão de suas teses, tentando sempre solucioná-las. Recordá-lo é reviver um pouco sua personalidade correta, alegre e dinâmica, lembrar sua estimulante companhia.

Filho único, Calasans nasceu em Aracaju, mas cresceu e viveu no Rio de Janeiro, cultuando, mesmo assim, sua origem sergipana. Sua formação colegial fê-la com os padres Redentoristas e universitária na Escola de Medicina e Cirurgia — hoje UNI-RIO — por onde se diplomou em 1958; neste período conheceu sua esposa, Dr<sup>a</sup> Enyr Albuquerque, sua colega de turma. Espírito especulativo, formou-se também em medicina homeopática.

Iniciado ainda estudante nos princípios da cirurgia, fez concurso para cirurgião do Corpo de Bombeiros, sendo aprovado para única vaga, entre vários candidatos. Começou a acompanhar com interesse as anestésias que me via praticar e progressivamente, das indagações de curiosidade, passou à prática. Concursado em 1960 exerceu a anestesiologia no Hospital de Pronto-Socorro, transferindo-se no ano seguinte para o Serviço de Anestesia do Hospital Pedro Ernesto. Desde cedo, destacou-se pelo espírito de trabalho e suas atitudes de bondade, mas pragmático e organizado, tendo contribuído, em muito, para o sucesso conseguido e o bom nome que o serviço desfrutou. Sua atuação foi marcante tanto por suas características de observador e indagador, como também por sua virtude de bom orador, que havia desenvolvido quando acadêmico, como membro da diretoria da União Nacional dos Estudantes. Aprimorou, também, qualidades de excelente didata. Possuidor de voz bem entonada, seu estilo era conciso e esquemático, tanto em aulas e conferências, como em diversos trabalhos escritos que publicou só ou com minha colaboração.

## NECROLÓGIO

Gostava bastante de política e era leitor assíduo de livros de memorialistas brasileiros e de fora, especialmente em história recente. Motivado, interessado e competente para contribuir na vida associativa da especialidade foi Secretário da SBA em três mandatos. Também fez parte de outras comissões, destacando-se sua atuação na Comissão do Título de Especialista. Colaborou durante muitos anos (1966-1979) como membro do corpo de redação da Revista Brasileira de Anestesiologia. Aí e no boletim "Anestesia" do qual foi Redator, escreveu vários editoriais abordando, com clareza, temas pelos quais tinha suas preferências, contribuindo com suas idéias para esclarecimento e debate.

Acompanhou-me como Assessor na Superintendência dos Serviços Médicos do Estado da Guanabara (1971-1972), como assistente no Serviço de Anestesia do Hospital Miguel Couto e mais tarde no Hospital Universitário. Desde 1968 trabalhamos juntos na Clínica Sorocaba, compartilhando das tarefas na clínica privada.

Obteve a docência-livre em Anestesiologia na Faculdade de Medicina da UFRJ apresentando uma tese que versava sobre Anestesia em Oftalmologia — assunto que era muito do seu agrado. Mais adiante, em outro brilhante concurso, tornou-se Professor Adjunto em Anestesiologia pela mesma Universidade. No momento, exercia as funções de Professor Coordenador do Mestrado em Anestesiologia da UFRJ e era Assessor na Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro.

Calasans deixa esposa, quatro filhos — um estudante de medicina, outro quase odontólogo — e sua mãe idosa. A eles prestamos os mais sinceros pezares.

Parece-me muito cedo para uma despedida do "Zé", ainda presente em espírito no nosso convívio, pois seu afastamento representa um vácuo difícil de ser preenchido.

Acredito que não expresse nestas poucas palavras o quanto de homenagem é merecedor José Calasans Maia, pelo exemplo que deixou de homem, de médico e de anestesiológico de grande valor. Falta-me o senso para tal. Adeus, meu amigo. . .

Bento Gonçalves, TSA  
Rua Gen. Ribeiro da Costa, 10/901  
22010 — Rio de Janeiro, RJ

### *Guidelines in Clinical Anaesthesia*

O livro foi escrito por Peter Hutton e Griselda Cooper, membros do Sir Humphry Davy Department of Anaesthesia, da Universidade de Bristol (Inglaterra), cujo Professor Cedric Prys-Roberts assina o preâmbulo.

É único no fato de apresentar de maneira clara e sucinta características fisiopatológicas de doenças diversas, as quais são capazes de influenciar a anestesia bem como os cuidados pré, intra e pós-operatórios. As doenças são agrupadas em doze capítulos, a saber: 1 — Doenças cardiovasculares; 2 — Doenças pulmonares; 3 — Doenças nervosas e musculares; 4 — Fígado; 5 — Doenças nutricionais; 6 — Doenças metabólicas e endócrinas; 7 — Doenças renais; 8 — Doenças do tecido conjuntivo, ossos e articulações; 9 — Hematologia; 10 — Psiquiatria; 11 — Geriatria; 12 — Miscelânea.

O livro é atualizado a ponto de trazer considerações sobre anestesia e síndrome de imunodeficiência adquirida. As Referências Bibliográficas, apresentadas ao final de cada capítulo, correspondem a publicações até 1984. O capítulo sobre doenças cardiovasculares e sua relevância em anestesia é particularmente instrutivo.

Estamos de acordo com as palavras de C. Prys-Roberts no preâmbulo, segundo as quais o anestesiológico hoje deve aprender antes de mais nada o significado das condições clínicas preexistentes, como avaliar e reduzir o risco operatório, a prever interações entre a terapêutica crônica e as drogas utilizadas na anestesia. Nesta linha de pensamento, o livro parece-nos trazer excelente contribuição tanto para os médicos em especialização como para os anestesiológicos com boa experiência clínica que desejam reciclar conhecimentos.

José Roberto Nocite, TSA-SBA

Membro do Conselho Editorial da Rev Bras Anest

Diretor do Dept<sup>o</sup> Científico da SBA — 1986

Caixa Postal 707

14100 — Ribeirão Preto, SP

### GUIDELINES IN CLINICAL ANAESTHESIA

Autores: Peter Hutton & Griselda Cooper

Publicado por Blackwell Scientific Publications,  
Oxford, England, 1985

N<sup>o</sup> de Páginas, 403 — Preço na Inglaterra £ 19,50

### "PRÉCIS D'ANESTHÉSIE LOCO-RÉGIONALE"

— Prof. P. Gauthier Lafaye. Masson Éditeur, 1985.  
352 páginas. 171 figuras, das quais 18 coloridas,  
além de 23 figuras em policromia. 58 tabelas.

O nome do Professor Gauthier Lafaye é amplamente conhecido dos anestesiológicos brasileiros desde sua atividade acadêmica em Recife há umas duas décadas atrás. O livro em pauta representa o que existe de melhor na tradição dos excelentes livros didáticos franceses. Os 14 capítulos são bem distribuídos e abrangentes dos diversos aspectos da anestesia loco-regional mediante a contribuição de 13 autores da França, Canadá e Estados Unidos. Trata-se de um livro, eminentemente prático, mas sem deixar de apresentar a informação básica necessária para a realização de anestésias loco-regionais bem sucedidas e a compreensão de suas conseqüências fisiológicas. Todos os bloqueios de cabeça, pescoço, membros superiores e inferiores e os praticados na raque são detalhadamente descritos. O emprego perimedular de opióides recebe um tratamento atualizado e didático. A aplicação da anestesia loco-regional em cirurgia, obstetrícia e no tratamento da dor, é explanada convenientemente. Salienta-se a magnífica apresentação gráfica, com gravuras que permitem claro entendimento das relações anatômicas e que esclarecem sobremaneira o texto. Estas gravuras foram feitas pelo Dr. J. Farny, que reúne a dupla qualidade de anestesiológico e artista especializado em medicina. Quem já conhecia o primeiro livro do Professor Gauthier Lafaye, com idêntico título e publicado em 1970, bem poderá apreciar o padrão elevado que foi mantido e superado. Sem dúvida o livro merece fazer parte da biblioteca individual de cada anestesiológico interessado em aprofundar seus conhecimentos e sua prática de bloqueios anestésicos, tão úteis em nosso meio.

Carlos Parsloe

Rua Comandante Ismael Guilherme, 98

Jardim Luzitânia

04031 — São Paulo, SP

### COMPLICAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS APÓS CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: PROTEÇÃO CEREBRAL POR BARBITÚRICO

Neste estudo prospectivo, foi pesquisada em 182 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (CEC), a capacidade do tiopental, para reduzir a incidência e a gravidade das complicações neuropsiquiátricas do procedimento. Os pacientes foram divididos em dois grupos: no primeiro, 89 receberam tiopental em quantidade suficiente para manter o EEG isoeétrico durante todo o procedimento (média de  $39,5 \text{ mg.kg}^{-1}$ ); no segundo, 93 receberam apenas fentanil em macrodoses (grupo controle). No primeiro dia pós-operatório, 5,6% dos pacientes que receberam tiopental e 8,6% dos que receberam fentanil apresentaram distúrbios neuropsiquiátricos. A incidência destes distúrbios relacionou-se significativamente com calcificação de válvulas repostas, troca de válvula aórtica, pacientes geriátricos, circulação extracorpórea prolongada, mas não com regime de baixa pressão durante perfusão. No décimo dia pós-operatório, todos os distúrbios neuropsiquiátricos desapareceram nos pacientes do grupo do tiopental mas persistiram em 7,5% dos pacientes do grupo controle. Os autores concluem que o embolismo pode ser apontado como a causa mais importante de disfunção neurológica pós-CEC, e que o tiopental em dose adequada pode reduzir as conseqüências clínicas desta disfunção.

Nussmeier N A, Arlund C, Slogoff S — Neuropsychiatric complications after cardiopulmonary bypass: cerebral protection by a barbiturate. *Anesthesiology*, 1986; 64: 165-170.

COMENTÁRIO. Este trabalho vem precedido de um Editorial assinado por John D Michenfelder no mesmo número da revista *Anesthesiology*, onde ele afirma ser esta a primeira demonstração clínica de proteção cerebral por um barbitúrico. Ressalte-se que a isquemia cerebral que pode resultar de procedimentos com CEC é do tipo incompleta, exatamente aquele onde há indícios de que o barbitúrico oferece proteção contra seqüelas neurológicas. No lado oposto, já há trabalhos clínicos mostrando que, nos casos de isquemia cerebral completa (como na parada cardíaca recuperada), o barbitúrico não oferece nenhuma proteção contra lesões neurológicas pós-isquêmicas. Ressalte-se ainda no presente trabalho a ausência de correlação entre a incidência de distúrbios neuropsiquiátricos e o regime de baixa pressão durante a circulação extracorpórea, o que contraria até certo ponto alguns conceitos firmados sobre o assunto (Nocite J R).