

## Resposta à Carta ao Editor do Dr. Almiro dos Reis Jr.

Sr. Editor:

Na minha "Carta ao Editor"<sup>3</sup>, não voltei ao assunto para novamente recomendar este ou aquele tipo de agulha, sem prévia anestesia local, como afirmou o colega Dr. Almiro dos Reis Jr, e sim para me defender de comentários afirmando tratar-se de técnica dolorosa<sup>2</sup> e sumamente cruel<sup>1</sup>.

Não sou contra a prévia anestesia local, que é obrigatória quando se usam agulhas grossas ou finas, de pontas rombas, para punções lombares.

Em muitos serviços de anestesia os bloqueios raquidia-

nos são feitos sem prévia anestesia local, não se tendo observado queixas dos pacientes relativamente a intensidade da dor da punção lombar.

Por motivos óbvios, o emprego destas agulhas de raqui, possibilitou-me a realização de maior número de bloqueios peridurais, sem jamais descuidar da segurança e conforto dos pacientes.

150 pacientes, de ambos os sexos, submetidos aos mais diversos tipos de cirurgias, informaram sobre as intensidades das dores que sentiram por ocasião das punções lombares e venosas<sup>3</sup>. Os resultados foram:

	n.º casos	%
a - Dor da punção lombar de intensidade menor que a da venosa	49	32,66
b - " " " " " " igual " " " "	48	32
c - " " " " " " pouco maior " " " "	45	30
d - " " " " " " muito maior " " " "	8	5,33
	<u>150</u>	<u>99,99</u>

O colega Dr. Almiro dos Reis Jr. que concluiu serem as punções lombares 67,33% tão ou mais dolorosas do que as venosas poderia ter analisado os resultados de outro modo e constatado que também em 64,66% a dor foi de igual ou menor intensidade. Afinal, os resultados foram bons pois 32,66% dos casos a dor da punção lombar foi de intensidade menor que a da venosa, em 32% foi igual e somente em 35,33 maior.

Estou de acordo com o colega quando afirma que as punções seriam menos dolorosas se fossem realizadas após botão dérmico com agulha n.º 27.

Finalizando aproveito a oportunidade para esclarecer que na introdução da "Carta ao Editor"<sup>3</sup> houve esquecimento da Editora que não colocou o n.º 4 da referência correspondente (4 - Duarte D F. Divulgação de trabalhos científicos. Rev Bras Anest. 28: 261 - 1978).

Da referida introdução destaco a afirmação de que a metodologia utilizada deve ser descrita com maior precisão, de modo que possa ser reproduzida por outros estudiosos no assunto.

Atenciosamente.

Edmundo Zarzur  
São Paulo, 30 de março de 1982.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fortuna A - Bloqueio Peridural Duplo. Carta ao Editor. Rev Bras Anest 31: 165, 1981.
2. Spiegel P - Sobre "Bloqueio Peridural Duplo - Carta ao Editor Rev Bras Anest 31: 168, 1981.
3. Zarzur E - Anestesia Peridural - Carta ao Editor. Rev Bras Anest 31: 427 - 428, 1981.