

## Um Programa de Residência Médica (PRM) em Anestesiologia ‡

Edisio Pereira, EA<sup>¶</sup>, E. Jean G Vieira, MEd<sup>§</sup> & Zairo Eira Garcia Vieira, EA<sup>†</sup>

A Residência Médica em Anestesiologia constitui modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por estágios em serviço e instrução teórica, em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, destinada a médicos interessados em concentrar suas atividades na ciência e prática da Anestesiologia.

### 1 - META

1.1 - O programa de Residência Médica (PRM) tem por meta formar médicos especialistas em Anestesiologia. A Anestesiologia é definida como a prática da medicina interna em situações de crise, onde quer que se apresentem, especificamente no Centro Cirúrgico-Obstétrico e nas áreas de tratamento intensivo.

### 2 - INSCRIÇÕES, SELEÇÃO E MATRÍCULA

2.1 - As inscrições para admissão serão anunciadas em Edital publicado em órgãos de divulgação nacional e realizadas entre 15 de agosto e 30 de setembro, mediante preenchimento de formulário próprio acompanhado do histórico escolar e diploma de médico ou prova de estar cursando o Estágio de Internato.

2.2 - A seleção dos candidatos inscritos constará de entrevista pessoal, análise do histórico e provas classificatórias.

2.2.1 - A entrevista será realizada por um ou mais professores durante uma visita quando o candidato acompanhará as atividades da Divisão de Anestesiologia do hospital credenciado pela Universidade de Brasília (UnB). Durante a visita, observar-se-á o grau de motivação, personalidade, inteligência, atenção, conhecimento básico de medicina, comunicabilidade científica e capacidade de se integrar em grupos.

2.3 - Na ocasião da matrícula, os candidatos selecionados deverão preencher as exigências dos textos de ordenamento da UnB e comprovar a obtenção do título de médico.

### 3 - DURAÇÃO E CRÉDITOS

3.1 - O PRM em Anestesiologia terá a duração de dois anos (48 semanas anuais) e será desenvolvido em regime de dedicação exclusiva, em hospital credenciado pela UnB, sob a orientação de professores da Faculdade de Ciências da Saúde (FS).

3.2 - Haverá um total de 5.700 horas de aprendizado, correspondendo a 380 créditos acadêmicos, distribuídos entre atividades obrigatórias e optativas.

3.3 - As atividades obrigatórias incluirão aprendizado em serviço (estágios), seminários, sessões clínicas, sessões de revisão bibliográfica.

3.4 - As atividades optativas terão duração variável, podendo incluir ciclo de conferências, sessões de atualização, estágios e cursos de extensão em áreas conexas.

3.5 - O elenco de atividades terá a seguinte distribuição:

#### a - Atividades Obrigatórias para o 1º ano

Nome	Créditos	Horas
Estágio em Anestesia Clínica	00-96-00	1.440
Anestesia para Emergências Cirúrgicas (plantões: 24 horas por semana/45 semanas)	00-72-00	1.080
Fundamentos básicos da Anestesiologia (Seminários: 5 horas por semana/48 semanas)	16-00-08	240
Morbidade em Anestesiologia (sessões clínicas: 2h 30min por semana/48 semanas)	08-00-04	120
Sub-Total	192	2.880

#### b - Atividades obrigatórias para o 2º ano

Estágio em Anestesia Especializada	00-96-00	1.440
Conduta Anestesiológica em Emergências (plantões: 24 horas por semana/45 semanas)	00-72-00	1.080
Procedimentos Especiais em Clínica Anestesiológica (Seminários: 2h 30min por semana/24 semanas)	04-00-04	60
Análise Bibliográfica em Anestesiologia (sessões de Estudo Dirigido: 2h 30min por semana/48 semanas)	08-00-04	120
Metodologia de Pesquisa em Anestesiologia (Atividades Programadas: 2h 30min por semana/24 semanas)	04-00-04	60
Sub-Total	184	2.760

‡ Homologado pela Câmara de Pós-Graduação da Universidade de Brasília, Brasília, DF e pela CRNM/MEC

¶ Professor Assistente de Anestesiologia da UnB

§ Mestre em Tecnologia Educacional (FSU)

† Professor Titular de Anestesiologia da UnB

Correspondência para Zairo E G Vieira  
Caixa Postal 13-2074 - 70.000 Brasília, DF

Recebido em 03 de março de 1980

Aceito para publicação em 27 de março de 1980

© Direitos Reservados à Sociedade Brasileira de Anestesiologia

## c - Atividades Optativas

Escolhidas dentre o elenco de atividades optativas do PRM da UnB, a critério do professor orientador a fim de complementar a formação do residente e de completar o número total de créditos e horas de atividades exigidas no item 3.2.

## 4 - EMENTAS DAS ATIVIDADES OBRIGATÓRIAS

ESTÁGIO EM ANESTESIOLOGIA CLÍNICA 00-96-00  
1.440 h

Reunião clínica diária com análise anestesiológica dos casos programados de cirurgia geral. Atividade prática no Centro Cirúrgico-Obstétrico.

ANESTESIA PARA EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS E  
OBSTÉTRICAS 00-72-00 - 1.080 h

Estágio para atendimento anestesiológico de emergências cirúrgicas e obstétricas, mediante plantões de 24 horas semanais, previamente escalados, em sistema de rodízio. Complementação do Estágio em Anestesia Clínica.

FUNDAMENTOS BÁSICOS DA ANESTESIOLOGIA  
16-00-08 - 240 h

Seminários, previamente selecionados, sob coordenação de um professor, abrangendo conceitos e temas básicos em Anestesiologia Clínica.

## MORBIDADE EM ANESTESIOLOGIA 08-00-04 - 120 h

Sessão semanal, orientada por um professor, para discussão e análise de casos clínicos, incidentes, complicações e mortalidade per e pós-anestésicas.

ESTÁGIO EM ANESTESIOLOGIA ESPECIALIZADA  
00-96-00 1.440 h

Reunião diária com análise anestesiológica de casos programados de cirurgia especializada de alto risco. Atividade prática no Centro Cirúrgico.

CONDUTA ANESTESIOLÓGICA EM EMERGÊNCIAS  
00-72-00 - 1.080 h

Estágio para atendimento anestesiológico de emergências cirúrgicas, obstétricas e clínicas no Centro Cirúrgico-Obstétrico, na Unidade de Terapia Intensiva e no Setor Geral de Emergência (Pronto Socorro), mediante plantões de 24 horas semanais, previamente escalados, em sistema de rodízio. Complemento do estágio em Anestesia Especializada.

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM ANESTESIOLOGIA  
04-00-04 - 60 h

Seminários, previamente selecionados, sob coordenação de um professor, abrangendo fundamentos, conceitos e avaliação de procedimentos especializados em Anestesiologia Clínica.

ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA EM ANESTESIOLOGIA  
08-00-02 - 120 h

Sessões, dirigidas por um professor, para apresentação de trabalhos, pesquisas ou revisões publicadas em periódicos recentes, com debate informal entre residentes e professores.

METODOLOGIA DE PESQUISA EM ANESTESIOLOGIA  
04-00-04 - 60 h

Atividade programada, sob supervisão de um professor orientador, que consiste em redigir dissertação sobre pesquisa clínica ou experimental em desenvolvimento na área da Anestesiologia.

## 4.1 - Atividades optativas e respectivas ementas para todas as áreas e especialidades clínicas do PRM da UnB

DEP	CÓDIGO	NOME	CRÉDITOS	ÁREA OU ESPECIALIDADE	
MDC		Est. Compl. Anat. Pat.	00-03-00	T O D A S	
MDC		Est. Compl. Anestesia	00-03-00		
MDC		Est. Compl. Hemoterapia	00-03-00		
MDC		Est. Compl. Radiodiagnóstico	00-03-00		
MDC		Est. Compl. Lab. Clínico	00-03-00		
MDC		Est. Anat. Embr. Hum.	02-04-00		
MDC		Est. Terapia Intensiva	00-06-03		
MDC		Est. Fotodocumentação	00-04-02		
MDC		Est. Histotecnologia	00-08-00		
MDC		Est. Imunopatologia	00-03-00		
MDC		Est. Pat. Experimental	00-08-00		
MDE		Est. Básico Cir. Geral	02-08-00		T O D A S
MDE		Est. Básico Cotal	00-04-00		
MDC		Exerc. Clin. Patológico	09-00-04		
MDC		Interp. Clin. Patológico	09-00-04		
MDE		Est. Eletrocardiografia	00-03-00		
MDE		Est. Neurologia	00-04-00		
MDE		Est. Pneumologia	00-03-00		
MDE		Est. Endocrinologia	00-04-00		
MDE		Est. Dermatologia	00-03-00		
MDE		Est. Proctologia	00-08-00		

MDE		Est. Cirurgia Vascular	00-04-00
MDE		Est. Endoscopia Per-oral	00-03-00
MDE		Inic. Pesquisa Cirurgia	10-00-06
MDE		Tecn. Cir. Experimental	00-06-00
MDE		Pesq. Cir. Experimental	00-09-00
MDG		Est. Básico Gineco Obst.	00-08-00
MDG		Est. Básico Cir. Pediatri.	00-08-00
MDG		Est. Medicin. Preventiva	02-02-01
MDG		Est. Medicina Rural	00-04-00
MDG		Administr. Hospitalar	02-02-01
MDG		Curso de Extensão em Medicina	04-00-00
IB/CEL	32.1061	Met. Microsc. Eletrônica	01-02-02
IB/CEL	32.1222	Ultra Estrutura Celular	01-02-02

T O D A S

**EMENTAS**

Cód. MDC

Estágio Complementar em Anatomia Patologica

Créditos: 00-03-00

Estágio para familiarizar o aluno com as técnicas e as atividades de interpretação diagnóstica desenvolvidas no Laboratório de Anatomia Patológica da Instituição de Saúde. A programação será individual e adaptada às peculiaridades das diversas áreas e especialidades clínicas do PRM.

Prof. Responsável: Albino Verçosa

Cód. MDC

Estágio Complementar em Anestesiologia

Créditos: 00-03-00

Avaliação do paciente sob o ponto de vista clínico e laboratorial no contexto da anestesia. Uso prático de depressores do sistema nervoso central, métodos básicos de manutenção da permeabilidade das vias aéreas, acompanhamento na execução de técnicas de anestesia, monitorização do enfermo anestesiado e cuidados gerais ao paciente na área de recuperação pós-anestésica.

Prof. Responsável: Edisio Pereira

Cód. MDC

Estágio Complementar em Hemoterapia

Créditos: 00-03-00

Atividades práticas de imuno-hematologia, incluindo as técnicas de rotina utilizadas em hemoterapia e aplicações clínicas. Programação específica individual, adaptada às peculiaridades das diversas áreas e especialidades clínicas do PRM.

Prof. Responsável: Fernando Santos

Cód. MDC

Estágio Complementar em Radiodiagnóstico

Créditos: 00-03-00

Atividades práticas e exercícios de radiodiagnósticos conforme programação específica adaptada às peculiaridades das diversas áreas e especialidades clínicas do PRM.

Prof. Responsável: Wilson Sezana

Cód. MDC

Estágio Complementar em Laboratório Clínico

Créditos: 00-03-00

Atividades práticas e exercícios de interpretação clínica dos exames laboratoriais indicados para embasar diagnósticos propostos pelo exame clínico. Programação específica de acordo com as peculiaridades das diversas áreas e especialidades do PRM.

Prof. Responsável: Aymoré V. Pinto

Cód. MDC

Estágio em Anatomia e Embriologia Humanas

Créditos: 02-04-00

Atividades teórico-práticas e dissecções visando a atualização em anatomia cirurgica e embriologia das malformações. Programação individualizada adaptada às peculiaridades das diversas áreas e especialidades clínicas do PRM.

Prof. Responsável: Paulo Tubino

Cód. MDC

Estágio em Terapia Intensiva

Créditos: 00-06-03

Atividade prática de diagnóstico, monitorização, tratamento e evolução em pacientes de alto risco na enfermaria de terapia intensiva, sob supervisão de um professor.

Prof. Responsável: José Maria Couto

Cód. MDC

Estágio em Fotodocumentação

Créditos: 00-04-02

Atividades práticas em Fotodocumentação e Fotomicrografias, revelação em cores, em preto e branco, cópias e ampliações em papel; reprodução de texto e confecção de diapositivos.

Prof. Responsável: Ronald Costa Araujo

Cód. MDC

Estágio em Histotecnologia

Créditos: 00-08-00

Atividades práticas no laboratório de histopatologia, vi-

sando o aprendizado de todas as etapas do processamento de tecidos: desidratação e diafanização, inclusão em parafina, microtomia, colorações de rotina e especiais, métodos histoquímicos, microtomia de congelação e colorações ultra-rápidas.

Prof. Responsável: Ronald Costa Araujo

Cód. MDC

Estágio em Imunopatologia

Créditos: 00-08-00

Atividades práticas no laboratório de Imunopatologia. Técnicas de imunologia humoral e celular.

Prof. Responsável: Albino Verçosa

Cód. MDC

Estágio em Patologia Experimental

Créditos: 00-08-00

Atividades práticas em Patologia Experimental, acompanhando o desenvolvimento das pesquisas em curso e/ou desenvolvendo a metodologia constante do plano de pesquisa do aluno.

Prof. Responsável: Albino Verçosa

Cód. MDE

Estágio Básico em Cirurgia Geral

Créditos: 02-08-00

Atividades práticas com orientação individualizada para aprendizado do controle clínico do paciente cirúrgico.

Prof. Responsável: André Vianna

Cód. MDE

Estágio Básico em Clin. Ortop. e Traumat. do Ap. Locomotor

Créditos: 00-04-00

Atividades práticas adaptáveis as situações individuais do aluno. Ênfase nos exercícios de diagnóstico, métodos e técnicas de tratamento clínico, cirúrgico, físico e em situações eletivas ou de urgência, em clínica do Aparelho Locomotor.

Prof. Responsável: Odilio Silva

Cód. MDC

Exercícios Clínico-Patológicos

Créditos: 09-00-04

Discussões de casos clínicos visando exercitar o diagnóstico diferencial e a conduta terapêutica específica, correlação dos achados clínicos aos anatomo-patológicos, sob supervisão docente.

Prof. Responsável: Alberto Raick

Cód. MDC

Interpretação Clínico-Patológica

Créditos: 09-00-04

Discussões de casos clínicos visando a interpretação dos dados clínicos e anatomo-patológicos, sob supervisão dos docentes de clínica médica e anatomia patológica.

Prof. Responsável: Alberto Raick

Cód. MDE

Estágio em Eletrocardiografia

Créditos: 00-03-00

Interpretação do eletrocardiograma, sob supervisão docente.

Prof. Responsável: Lucy Vianna

Cód. MDE

Estágio em Neurologia

Créditos: 00-04-00

Semiologia clínica neurológica. Métodos complementares em Neurologia. Atividade prática no ambulatório e na enfermaria.

Prof. Responsável: Fortes do Rego

Cód. MDE

Estágio em Pneumologia

Créditos: 00-03-00

Atividade prática supervisionada em laboratório de pneumologia. Interpretação de provas funcionais, pulmonares.

Profs. Responsáveis: Paulo Tavares e Lucy Vianna

Cód. MDE

Estágio em Endocrinologia

Créditos: 00-04-00

Atividade prática supervisionada no ambulatório, enfermaria e laboratório de endocrinologia. Interpretação de exames, endocrinológicos.

Profs. Responsáveis: Reginaldo H. Albuquerque e Paulina Targino

Cód. MDE

Estágio em Dermatologia

Créditos: 00-03-00

Atividades práticas na enfermaria e ambulatório. Ensino individualizado adaptado às peculiaridades das diversas áreas e especialidades do PRM.

Profs. Responsáveis: Rosicler Rocha e Raimunda Nonata

Cód. MDE

Estágio em Proctologia

Créditos: 00-08-00

Atividade prática em enfermaria, ambulatório e centro cirúrgico. Orientação diagnóstica e conduta terapêutica nas afecções ano-reto-cólicas mais frequentes.

Prof. Responsável: Francisco Ginani

Cód. MDE

Estágio em Cirurgia Vascular

Créditos: 00-04-00

Atividade prática em ambulatório, enfermaria e centro cirúrgico. Orientação diagnóstica e conduta terapêutica nas afecções vasculares periféricas mais frequentes.

Prof. Responsável: André Esteves

Cód. MDE

Estágio em Endoscopia Per-Oral

Créditos: 00-03-00

Atividade prática em técnicas de endoscopia per-oral e interpretação diagnóstica.

Profs. Responsáveis: Wladimir Barichello e Plinio Brant

Cód. MDE

Iniciação à Pesquisa Cirúrgica

Créditos: 10-00-06

Dissertação ou trabalho de pesquisa clínica ou experimental versando sobre cirurgia, conforme critérios apro-

vados pelo professor orientador.

Prof. Responsável: Heliio Barbosa

Cód. MDE

Técnica Cirúrgica Experimental

Créditos: 00-09-00

Atividades práticas de técnica operatória em animais de experimentação e em cadáveres, desenvolvidas no laboratório de Cirurgia experimental, sob supervisão docente.

Profs. Responsáveis: Paulo Tubino e André Vianna

Cód. MDE

Pesquisa Cirúrgica Experimental

Créditos: 00-09-00

Atividades práticas em laboratório de cirurgia experimental integrando equipe de pesquisa cirúrgica.

Profs. Responsáveis: André Vianna e Paulo Tubino

Cód. MDG

Estágio Básico em Gineco-Obstetrícia

Créditos: 00-04-00

Atividades práticas em enfermaria, ambulatório, sala de partos e centro cirúrgico. Orientação diagnóstica e conduta terapêutica em ginecologia e obstetrícia.

Prof. Responsável: Elenice Ferraz

Cód. MDG

Estágio Básico em Cirurgia Pediátrica

Créditos: 00-08-00

Atividades práticas na enfermaria, ambulatório e centro cirúrgico. Programação individualizada adaptada às peculiaridades das diversas áreas e especialidades do PRM.

Prof. Responsável: Paulo Tubino

Cód. MDG

Estágio em Medicina Preventiva

Créditos: 02-02-01

Aspectos de prevenção primária, secundária, terciária, abordando a equipe de saúde. Epidemiologia, plano de saúde e formação de pessoal em Medicina Comunitária.

Prof. Responsável: Simões Barbosa

Cód. MDG

Estágio em Medicina Rural

Créditos: 00-04-00

Atividades práticas visando o atendimento de paciente e diagnóstico em áreas rurais.

Prof. Responsável: Aluizio Prata

Cód. MDG

Administração Hospitalar

Créditos: 02-02-01

Valores conceituais da administração hospitalar. Montagem racional da produtividade quantitativa e qualitativa da atenção médica. Custos operacionais das ações de saúde. Exercícios práticos.

Prof. Responsável: Adalberto C. Café

Cód. MDG

Cursos de Extensão em Medicina

Créditos: 04-00-00

Eventuais cursos de revisão ou atualização de conheci-

mentos na área de concentração do PRM desenvolvidos em Brasília, com duração mínima de 60 horas/aula oferecidos pela UnB ou Sociedades Médicas reconhecidas.

IB/CEL - 32.1061

Métodos em Biologia Molecular III - Microscopia Eletrônica

Créditos: 01-02-01

Fundamentos físicos, preparação de espécimes, uso do microscópio eletrônico.

IB/CEL - 32.1222

Ultra Estrutura Celular

Créditos: 01-02-02

Microscópio eletrônico, técnicas de microscopia eletrônica na Pesquisa Biológica. Organização ultra-estrutural da célula animal e vegetal. Células de procariotas e eucariotas. Virus e relações célula-virus.

## 5 - OUTRAS DISPOSIÇÕES

5.1 - Os alunos do PRM em Anestesiologia obedecerão as normas gerais do Regimento do Hospital bem como os demais textos normativos de pós graduação da UnB.

5.2 - A unidade predominante será a FS.

## 6. OBJETIVOS COMPORTAMENTAIS

6.1 - Ao terminar o PRM, os residentes devem estar capacitados a:

6.1.1 - Determinar o estado físico de pacientes, mediante análise de prontuário médico, avaliação dos exames laboratoriais, complementação da anamnese, exame físico e testes de cabeceira de leito;

6.1.2 - Utilizar técnicas psicológicas apropriadas e receitar medicamentos indicados para aliviar a tensão psíquica, ansiedade ou dor antes de procedimentos cirúrgicos e obstétricos ou de manobras diagnósticas e terapêuticas;

6.1.3 - Selecionar procedimentos e técnicas específicas para produzir insensibilidade necessária para intervenções cirúrgicas, obstétricas ou terapêuticas, levando em consideração a idade do paciente, estado físico e a região do corpo a ser manipulada;

6.1.4 - Selecionar anestésicos inalatórios, venosos ou locais, para serem empregados em pacientes de todos os estados físicos e para qualquer procedimento;

6.1.5 - Descrever os efeitos principais e secundários dos anestésicos inalatórios, venosos e locais nos principais órgãos e sistemas do corpo humano;

6.1.6 - Reconhecer, registrar em protocolos apropriados, diagnosticar e tratar imediatamente qualquer alteração fisiológica que ocorra em pacientes anestesiados, comatosos, traumatizados ou em outras situações de perigo imediato de vida;

6.1.7 - Descrever o modo de ação dos medicamentos utilizados para os tratamentos citados no item 6.1.6, bem como seus efeitos sobre outros órgãos e sistemas do corpo humano;

6.1.8 - Diagnosticar as diversas síndromes denominadas genericamente "estados de choque" e tratá-las corretamente;

6.1.9 - Indicar corretamente a utilização de ventilação artificial mecânica;

6.1.10 - Montar e regular ventiladores de pulmão de uso corrente no Brasil, bem como descrever suas características funcionais;

6.1.11 - Diagnosticar e tratar corretamente os desequilíbrios hidro-eletrolítico e ácido-básico;

6.1.12 - Descrever todos os princípios físicos em que se baseiam a construção de aparelhos de anestesia geral e equipamentos de anestesia regional, troncular ou local;

6.1.13 - Utilizar os equipamentos descritos no item anterior em todas as situações descritas no item 6.1.3;

6.1.14 - Montar e utilizar monitores de pulso, frequência cardíaca, eletrocardiograma, respiração, pressão arterial, pressão venosa, temperatura e diurese, bem como interpretar desvios dos parâmetros normais;

6.1.15 - Planejar a estruturação, implantação, operação e avaliação de um serviço de anestesiologia para um hospital geral de capacidade média;

6.1.16 - Planejar e realizar pesquisa clínica ou experimental na área de anestesiologia, mediante revisão da literatura pertinente, montagem de modelo clínico ou experimental, estabelecimento do grupo controle, agrupamento e análise de dados, discussão dos resultados e indicação de possíveis aplicações clínicas;

6.1.17 - Ser aprovado nas provas escrita e oral para obtenção do Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Anestesiologia – Associação Médica Brasileira;

## 7. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O PRM abrange instrução prática e teórica.

7.1 - **Estágios Práticos:** O ensino é tutorado por professores e desenvolvido, sem interrupção, durante dois anos (noventa e seis semanas). Os estágios práticos na área de concentração consistem em:

7.1.1 - Visitar os pacientes a serem anestesiados, para selecionar procedimentos, técnicas e anestésicos a serem empregados, bem como prescrever a medicação pré-anestésica;

7.1.2 - Administrar anestésias em pacientes geriátricos, adultos, pediátricos, lactentes, recém-natos e em mulheres grávidas;

7.1.3 - Administrar anestésias para cirurgia do abdome, extremidades, tórax, cabeça e face; para manobras obstétricas, endoscópicas e exames radiológicos; para cirurgia torácica, cardio-vascular, oftalmológica, otorrinolaringologia e neurológica;

7.1.4 - Realizar técnicas especiais de bloqueios anestésicos ou neurolíticos, com finalidade diagnóstica ou terapêutica;

7.1.5 - Tratar os estados de choque e os desequilíbrios volêmico, hidrelectrolítico e ácido-básico;

7.1.6 - Empregar ventiladores de pulmão;

7.1.7 - Realizar manobras e tratamentos para reanimação da respiração e da circulação;

7.1.8 - Utilizar monitores de pulso, frequência cardíaca, eletrocardiograma, respiração, pressão arterial, pressão venosa, temperatura e diurese;

7.1.9 - Executar o tratamento e acompanhar a evolução dos pacientes de alto risco na unidade de terapia intensiva;

7.2 - **Atividades didáticas:** Consiste de seminários, sessões clínicas e tarefas programadas de análises bibliográficas, dissertações ou relatórios de pesquisa clínica ou experimental.

A matéria referente a seminários é desenvolvida na seguinte seqüência:

### 7.2.1 Fundamentos Básicos da Anestesiologia

Duração: 48 semanas

#### Módulo 1 - Introdução à Prática da Anestesiologia

Duração: 6 semanas

Unidade I - Anestesiologia e Anestesiologista. Conceitos.

Unidade II - Reanimação cardio-respiratória: princípios e prática.

Unidade III - Avaliação e preparo pré-anestésico do paciente. Ficha de anestesia.

Unidade IV - Aparelhos de anestesia: elementos básicos.

Unidade V - Uso clínico dos anestésicos locais.

Unidade VI - Anestésias aplicadas na raqui.

Unidade VII - Anestesia inalatória.

Unidade VIII - Anestesia venosa.

Unidade IX - Relaxamento muscular.

Unidade X - Via aérea: anatomia funcional das fossas nasais, faringe e laringe.

Unidade XI - Classificação topográfica e mecanismo da obstrução respiratória no paciente inconsciente.

Unidade XII - Manutenção da via aérea: técnica e instrumental.

Unidade XIII - Laringoscopia. Intubação traqueal: técnicas e tubos.

Unidade XIV - Reposição trans-operatória de fluídos venosos. Fundamentos fisiológicos para reposição hidro-eletrolítica. Princípios gerais. Soluções parenterais.

Unidade XV - Transfusão sanguínea. Expansores plasmáticos.

Unidade XVI - Monitoragem e controle do paciente.

#### Módulo 2 - Princípios físicos, químicos, anatômicos e farmacológicos aplicados à Anestesiologia.

Duração: 18 semanas

Unidade I - Visita pré-anestésica

Avaliação clínica e laboratorial.

Testes de cabeceira.

Estado físico.

Nota pré-anestésica.

Unidade II - Medicação Pré-anestésica

Conceituação e princípios.

Hipnoanalgésicos: classificação, estrutura química e farmacologia clínica.

Barbitúricos: idem.

Tranquilizantes: idem.

Anticolinérgicos: idem.

Unidade III - Anestésicos locais

Estrutura química e atividade anestésica.  
Farmacologia clínica.  
Farmacocinética.  
Complicações: prevenção e tratamento.

Unidade IV - Bloqueios anestésicos

Princípios gerais da cinética do bloqueio.  
Bloqueios do membro superior: inervação, indicações, técnicas e complicações.  
Bloqueios do membro inferior: idem.  
Bloqueios do tronco e abdome: idem.  
Bloqueios de pares cranianos: idem.  
Anestesia regional venosa.

Unidade V - Raquianestesia

Princípios e conceituação.  
Anatomia da raqui.  
Anatomia macroscópica da medula espinhal.  
Líquido céfalo-raquidiano.  
Técnicas de punção.  
Fisiopatologia.  
Complicações: prevenção e tratamento.

Unidade VI - Anestesia epidural

Espaço epidural: conceitos e anatomia.  
Técnicas de punção: sacra, lombar e torácica.  
Fisiopatologia.  
Complicações: prevenção e tratamento.

Unidade VII - Princípios físicos aplicados a anestesia.

Gases e vapores.  
Gases comprimidos: redutores de pressão, armazenamento e uso.  
Difusão: aplicações clínicas.  
Fluídos: fluxos e fluxômetros.  
Vaporização e vaporizadores.  
Solubilidade e coeficiente de partilha.

Unidade VIII - Sistemas de inalação

Princípios físicos, classificação, análise funcional e uso clínico.  
Absorção química do dióxido de carbono: princípios físicos dos filtros; cal sodada.

Unidade IX - Agentes inalatórios

Farmacocinética dos anestésicos inalados.  
Óxido nítrico: propriedades físicas e químicas; farmacologia clínica.  
Éter: idem.  
Halotano, metoxiflurano e enflurano: idem.  
Anestésicos voláteis de recente introdução clínica: id.

Unidade X - Agentes venosos

Farmacocinética dos anestésicos venosos.  
Barbitúricos: farmacologia clínica.  
Hipnoanalgésicos e antagonistas: idem.  
Neurolepticos e tranquilizantes menores: idem.  
Ketamina e Alfadiona: idem.

Agentes venosos de recente introdução clínica: idem.  
Técnicas de anestesia venosa: bases farmacológicas da neuroleptoanalgesia, anestesia analgésica e outras combinações.

Unidade XI - Fisiopatologia e clínica da anestesia geral.

Sinais clínicos.  
Monitoragem e controle do paciente.  
Complicações durante a anestesia.  
Interações de drogas e agentes anestésicos.

Unidade XII - Relaxantes musculares

Fisiologia da contração muscular.  
Histofisiologia da função neuro-muscular.  
Despolarizantes e adespolarizantes: estudo farmacológico e farmacologia clínica.  
Mecanismo de ação no bloqueio neuro-muscular.  
Anti-colinesterásicos: estrutura química e atividade farmacológica.  
Descurarização: avaliação clínica. Fundamentos para uso de estimulador elétrico.

**Módulo 3 - Princípios fisiológicos aplicados à anestesiologia**

Duração: 24 semanas

Unidade I - Neurofisiologia

Histologia do neurônio.  
Bioeletrogêneses e transmissão do impulso nervoso.

Unidade II - Sistema nervoso central

Anatomia funcional das vias aferentes.  
Anatomia funcional das vias eferentes.  
Anatomia funcional dos sistemas reticular ativador e límbico.

Unidade III - Sistema Nervoso Central.

Fundamentos da eletroencefalografia.  
Neurofisiologia do sono.  
Bases neurofisiológicas da anestesia geral.  
Teorias da anestesia geral.

Unidade IV - Sistema nervoso periférico

Neurofisiologia da condução da dor.  
Mecanismos de percepção da dor.  
Psicofarmacologia da dor.  
Bases neurofisiológicas do bloqueio da condução.

Unidade V - Sistema nervoso simpático

Anátomo-neurofisiologia.  
Agonistas e antagonistas adrenérgicos: farmacologia e uso clínico.

Unidade VI - Sistema nervoso parasimpático

Anátomo-neurofisiologia.  
Agonistas e antagonistas colinérgicos: farmacologia e uso clínico.

Unidade VII - Mecânica respiratória

Anatomia funcional do tórax.  
 Volumes e capacidades dos pulmões.  
 Elastância, resistência e complacência (compliância).  
 Espirometria.  
 Pneumotacografia: curva pressão-volume.

#### Unidade VIII - Fisiologia respiratória

Regulação de respiração.  
 Ventilação pulmonar: volume minuto, ventilação alveolar e espaço morto, cálculos e monogramas.  
 Circulação pulmonar.  
 Distribuição do fluxo sanguíneo pulmonar.

#### Unidade IX - Troca e transporte de oxigênio e gás carbônico

Difusão: princípios, diferença alvéolo-arterial do oxigênio, curto-circuitos fisiológicos.  
 Hemoglobina: curvas de dissociação da oxihemoglobina.  
 Transporte de CO<sub>2</sub>: curvas de dissociação.

#### Unidade X - Equilíbrio ácido-básico

Conceito de pH, CO<sub>2</sub> total, bicarbonato plasmático, excesso (deficit) de base.  
 Componente respiratório, alterações fisiopatológicas.  
 Acidose e alcalose: diagnóstico e correção.

#### Unidade XI - Alterações dos gases sanguíneos

Hipoventilação: hipercapnia, hipoxemia.  
 Compensação fisiológica da hipoxemia e hipercapnia.  
 Oxigenoterapia: princípios, toxidês do oxigênio.

#### Unidade XII - Coração

Eletrofisiologia.  
 Propriedades do miocárdio.  
 Fisiologia da contração cardíaca: curvas de função.  
 Circulação coronária.  
 Débito cardíaco.  
 Eletrocardiografia.

#### Unidade XIII - Sistema vascular

Características mecânicas.  
 Fisiopatologia do sistema.  
 Resistência periférica total.  
 Pressão arterial e pressão venosa.  
 Microcirculação.

#### Unidade XIV - Ventilação artificial

Princípios e métodos.  
 Fisiopatologia da ventilação com pressão positiva intermitente.

#### Unidade XV - Ventiladores de pulmão

Características físicas, análise funcional e uso clínico.  
 Controle do paciente em ventilação artificial.  
 Complicações e sequelas.

#### Unidade XVI - Fígado e rim

Fisiopatologia pertinente à Anestesiologia.  
 Anestesia e função hepática.  
 Anestesia e função renal.

#### Unidade XVII - Sistema endócrino

Tiróide, paratiróide, hipófise e supra renal: fisiopatologia pertinente à anestesiologia.  
 Efeitos metabólicos da anestesia. Fisiopatologia do diabético em relação à anestesia.

#### 7.2.2 Procedimentos especiais em Anestesiologia

Duração: 24 semanas.

#### Módulo 1 - Clínica Anestesiológica

##### Unidade I - Anestesia em Pediatria

Anatomia e fisiologia peculiares ao recém nato, lactente e criança.  
 Princípios, aparelhagem e técnicas.  
 Monitoragem do paciente pediátrico.

##### Unidade II - Anestesia em Obstetrícia

Peculiaridades fisiopatológicas do complexo materno-fetal.  
 Fisiopatologia do parto e influência da anestesia.  
 Analgesia do parto: técnica e condução da analgesia.  
 Anestesia para operações obstétricas.  
 Conduta anestésica em complicações obstétricas.  
 Reanimação do recém-nato.

##### Unidade III - Síndrome de choque

Conceituação e fisiopatologia.  
 Princípios gerais de tratamento.  
 Anestesia e choque.

##### Unidade IV - Anestesia em pacientes geriátricos

Peculiaridades do enfermo idoso.  
 Anestesia: procedimentos especiais, monitoragem.

##### Unidade V - Anestesia em emergências cirúrgicas

Aspectos peculiares da "urgência" cirúrgica.  
 Fisiopatologia do vômito e regurgitação gástrica.  
 Complicações respiratórias por aspiração do conteúdo gástrico.

##### Unidade VI - Anestesia para cirurgia do tórax

Fisiopatologia do tórax aberto.  
 Técnicas especiais.  
 Problemas durante e após anestesia.  
 Traumatismo do tórax.

##### Unidade VII - Anestesia para cirurgia do coração e dos grandes vasos

Fisiopatologia das lesões cardíacas e dos grandes vasos passíveis de tratamento cirúrgico.  
 Princípios da circulação extra-corpórea.  
 Técnicas especiais: hipotermia, hipotensão induzida.

##### Unidade VIII - Anestesia para neuro cirurgia

Pressão intracraniana.  
 Aspectos peculiares do enfermo neuro-cirúrgico.  
 Fisiopatologia do fluxo sanguíneo cerebral e do edema cerebral.  
 Técnicas especiais: hipotermia induzida, hipotermia, hipercapnia, prevenção do edema cerebral.

Unidade IX - Anestesia para otorrinolaringologia e oftalmologia

Peculiaridades.

Fisiologia da pressão intra-ocular.

Técnicas especiais.

Unidade X - Anestesia para exames radiológicos e endoscópicos

Aspectos peculiares.

Considerações anestésicas especiais.

Unidade XI - Anestesia em pacientes portadores de disfunção endócrina

Aspectos peculiares do preparo pré-operatório, seleção de anestésicos e condução da anestesia.

Unidade XII - Anestesia e doença cardiovascular

Fisiopatologia da hipertensão arterial e da insuficiência cardíaca.

Avaliação clínica.

Arritmias: tratamento.

Terapêutica e interação de drogas durante a anestesia.

Unidade XIII - Insuficiência ventilatória

Fisiopatologia.

Indicações de ventilação artificial.

Técnicas especiais: PEEP, CPAP e IMV.

Problemas da ventilação artificial prolongada, monitoragem.

Unidade XIV - Inaloterapia.

Umidificação e nebulização: princípios físicos.

Técnicas e tipos de aparelhagem.

Cuidados de manutenção e descontaminação da aparelhagem.

Unidade XV - Sangue e derivados

Coagulação sanguínea.

Indicações de sangue total, derivados e substitutos.

Complicações no paciente anestesiado: diagnóstico e tratamento.

TABELA I  
Cronograma semanal do 1.º Ano

	7:30 8:00	8:00 13:30	15:30 18:00	19:00* 7:00	7:00* 19:00	9:00 11:00
2. <sup>a</sup>	Est. Anest. Clínica (Reunião)	Est. Anest. Clínica (Prática)	Fundamentos Básicos da Anestesiologia (Seminário)	Estágio em Anestesia Clínica (plantão)	---	---
3. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Opcional	Idem	---	---
4. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Opcional	Idem	---	---
5. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Fundamentos Básicos da Anestesiologia (Seminário)	Idem	---	---
6. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Idem	Idem	---	---
Sab	---	---	-----	Idem	---	Morbidade em Anestesiologia (sessão clínica)
Dom	---	---	-----	Idem	---	---

\* Plantões mediante escala de rodízio. Vinte e quatro horas de plantões semanais por residente.

Síndromes hemorrágicas durante anestesia: Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.	mento.
Unidade XVI - Anestesia e doenças tropicais	Unidade XVIII - Centro de recuperação Pós-anestésica e Centro de Terapia Intensiva
Fisiopatologia em relação a anestesia.	Conceituação.
Repercussões da anestesia.	Organização.
Unidade XVII - Bloqueios diagnósticos e terapêuticos	Administração.
Seleção de pacientes, indicações.	Monitoragem do paciente grave.
Agentes neurolípticos.	
Técnicas especiais.	
Clínica da dor: conceituação, organização, funciona-	8 - Cronogramas: Ver tabelas I (1.º ano) e II (2.º ano).

TABELA II  
Cronograma semanal do 2.º Ano

	7:00 8:00	8:00 13:30	15:30 18:00	19:00 * 7:00	7:00 ** 19:00	9:00 11:30
2. <sup>a</sup>	Estágio em Anest. Esp. (Reunião)	Estágio em Anest. Esp. (Prática)	Opcional	Conduta Anestesiológica em emergência (plantão)	-----	-----
3. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Proc. Esp. em Clínica Anest. * (seminário)	Idem	-----	-----
4. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Metodologia de pesquisa em Anestesiologia.	Idem	-----	-----
5. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Opcional	Idem	-----	-----
6. <sup>a</sup>	Idem	Idem	Opcional	Idem	-----	-----
Sab	---	---	---	Idem	-----	Análise Bibliográfica em Anestesiologia (sessão)
Dom	---	---	---	Idem	Conduta Anestesiológica em emergência (plantão)	-----

\* Atividade didática desenvolvida de janeiro a junho (24 semanas).

\*\* Plantões mediante escala de rodízio. Vinte e quatro horas de plantões semanais por residente.

**9 - EXECUÇÃO****9.1 - Atividades Didáticas**

Seminários com debate informal entre alunos e professores sobre a unidade da semana. Todos os alunos participam juntamente com um ou mais docentes. Ênfase nas aplicações e correlações clínicas das teorias, hipóteses e técnicas.

**9.2 - Estágios**

Maior ênfase nos cuidados e manuseio dos doentes. Horário de instrução individual, discussão diária (às 730) com um docente e execução de acordo com a rotina hospitalar. Ênfase nas áreas em que o residente revela deficiências, dando oportunidade de melhoria do aprendizado. O residente com dificuldade psico-motora é escalado com maior frequência para assumir responsabilidades progressiva na execução supervisionada de procedimentos técnicos.

**10 - AVALIAÇÃO**

10.1 - Para estágios em Anestesiologia (área de concentração) haverá duas provas práticas-orais nos meses de junho e dezembro, respectivamente.

10.1.1 - O contato permanente entre professores e residentes provê a base para esta avaliação, que é feita por consenso, no final de cada semestre, levando em consideração:

10.1.1.1 - Hábitos de trabalho: pontualidade, organização, cortesia, cuidados com instrumentos, relacionamento com auxiliares e com doentes, aparência pessoal.

10.1.1.2 - Habilidades psicomotoras: adquiridas durante o semestre.

10.1.1.3 - Interesse pelos conhecimentos adquiridos: demonstrado através de novas atividades assumidas no decorrer da atuação ou do desempenho do residente.

10.2 - Para estágios optativos haverá uma prova prático-oral ao término dos mesmos;

10.3 - Para atividades didáticas do 1.º ano haverá seis provas escritas anuais, de múltipla escolha, nos meses de fevereiro, abril, junho, agosto, outubro e dezembro;

10.4 - Para atividades didáticas do 2.º ano haverá três provas escritas, de múltipla escolha, nos meses de fevereiro, abril e junho;

10.5 - Para a dissertação terminal: análise e avaliação pelos professores do curso;

10.6 - As menções finais obedecerão as equivalências do Regimento geral da UnB, a saber;

10.7 - O residente que obtiver menção MI ou menor em qualquer das provas será automaticamente desligado do Programa.

MENÇÕES	PONTOS	EQUIVALÊNCIAS NUMÉRICAS	
SS (Superior)	5	90 a 100%	9,0 a 10,0
MS (Médio Superior)	4	70 a 89%	7,0 a 8,9
MM (Médio Médio)	3	50 a 69%	5,0 a 6,9
MI (Médio Inferior)	2	30 a 49%	3,0 a 4,9
II (Inferior)	1	01 a 29%	0,1 a 2,9
SR (Sem Rendimento)	0	Zero	Zero

### CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE BROMETO APÓS ANESTESIA COM HALOTANO

*Sabe-se que um processo enzimático no fígado é responsável pela biotransformação de até 25% do halotano captado, dando origem a cloreto, brometo e ácido trifluoroacético. Pacientes operados sob anestesia com halotano podem apresentar confusão mental persistente durante alguns dias após a cirurgia.*

*No presente trabalho, foram determinados os níveis séricos de brometo durante os primeiros dias do período pós-operatório, em trinta pacientes submetidos a anestesia geral com halotano para procedimentos diversos. Foram divididos em três grupos: a - idades entre 19 e 50 anos, com indução por tiopental; b - idades entre 19 e 50 anos, sem indução por tiopental; c - idades superiores a 70 anos, sem indução por tiopental. O tempo de exposição ao halotano variou desde um mínimo de 1,10 horas - CAM até um máximo de 6,94 horas - CAM.*

*Observou-se elevação significativa da concentração sérica de brometo durante os quatro primeiros dias do período pós-operatório, com valores máximos no segundo e no terceiro dias. A elevação foi similar nos três grupos e não mostrou relação com a idade ou a indução barbitúrica. A concentração sérica de brometo atingiu valores semelhantes aos terapêuticos sedativos, nos três grupos, e mostrou relação direta nítida com o tempo de exposição ao anestésico. Pode-se inclusive prever a elevação do brometo sérico com base na dose conhecida de halotano administrada.*

*(Meldgaard O T, Cold G E - Serum bromide after general anaesthesia with halothane. Acta Anaesth Scand 23: 513 - 518, 1979).*

*COMENTÁRIO: O achado de concentrações séricas de brometo após anestesia com halotano, na faixa dos valores terapêuticos, parece confirmar a origem da cefaléia e da confusão mental que ocorrem com certa frequência nestes pacientes. Sabe-se que o brometo é um íon neurotóxico. (Nocite J R)*

*Sobre a não Indexação da Revista Brasileira de Anestesiologia*

Sr. Editor:

REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Os Conselheiros que nos orientam na seleção de revistas, recentemente completaram a avaliação de 76 publicações. Tendo por base suas conclusões, selecionamos 23 periódicos a serem indexados no INDEX MEDICUS e no nosso terminal MEDLINE. A revista acima citada NÃO foi incluída nesta vez.

O fato de que a revista não foi aceita implica em nenhuma deficiência particular. Ele meramente indica que, em nossa opinião, é menos necessária ao habitual usuário do Index Medicus, no presente momento, do que as publicações atualmente indexadas. Desde que as revistas e

as necessidades de usuário mudam com o tempo, poderemos reconsiderar uma publicação por solicitação, daqui a dois anos,

Atenciosamente.

Clifford A. Bachrach, M.D.  
Editor, Index Medicus  
Department of Health, Education and Welfare  
National Library of Medicine  
Bethesda, Mariland 20209

*Correspondentes em Portugal*

Sr. Editor:

O Dr. Jorge de Almeida Bello, atual presidente da SBA que tivemos o prazer de ter conosco a quando das comemorações do XXV Aniversário da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia, deu-me conhecimento das mudanças havidas na Revista Brasileira de Anestesiologia, mudanças que incluem em primeiro lugar a passagem do testemunho de Editor das mãos do meu amigo de há longos anos, Bento Gonçalves, para as mãos de Masami Katayama que não tenho o prazer de conhecer pessoalmente, mas a quem apresento, com os mais afetuosos cumprimentos, os votos muito sinceros de pleno êxito e total sucesso no alto cargo que assumiu de Redator da Revista Brasileira de Anestesiologia.

Teve o Dr. Jorge de Almeida Bello a amabilidade de trazer em mãos vários exemplares do n.º 1, Vol. 30 da Revista que, segundo creio, é o primeiro número publicado sob a responsabilidade do colega Katayama. Antes do mais quero felicitá-lo pela transformação gráfica da Revista que apresenta um aspecto magnífico, pela sua atualização em todos os aspectos e pelo conteúdo deste número que sendo todo ele dedicado ao ensino, vem embuido dos melhores princípios de moderna pedagogia. Estou certo que todas estas transformações terão o melhor acolhimento e que contribuirão para aumentar a já anteriormente grande aceitação que tinha a Revista.

Conservo a Revista desde o 1.º número publicado, sendo Editor o meu querido amigo Oscar Ribeiro. Sempre lhe sendo dedicado grande atenção e carinho que naturalmente aumentaram quando, depois da fundação da Federação das Sociedades de Anestesia dos Povos de Língua Portuguesa, a Revista foi escolhida para órgão oficial daquela Federação e o Hugo Gomes e eu fomos designados para seus representantes em Portugal.

Transmitiu-nos o Dr. Jorge Bello ter sido desejo do novo Editor da Revista que Hugo Gomes e eu continuas-

semos como correspondentes em Portugal da Revista Brasileira de Anestesiologia. É uma grande honra que pessoalmente agradeço, com todo o reconhecimento. Porém, não quero deixar de lhe pedir que não considere, digamos, uma *obrigação* manter o meu nome no pórtico da Revista. Tem naturalmente e implícito no seu cargo inteira liberdade para modificar o que entender na Revista e, por conseguinte, escolher quem melhor do que eu a possa servir como correspondente em Portugal, sem que daqui resulte qualquer espécie de melindre ou mal estar.

Renovo os meus agradecimentos pela posição que tomou que, repito, me honra e sensibiliza, mas pretendo que se julgue inteiramente livre para tomar a resolução que melhor entender.

Neste aspecto fico aguardando as suas notícias, com a certeza de que estou inteiramente ao seu dispôr, com toda a disponibilidade que justifica e merece contribuir, mesmo que modestamente como será o caso vertente, para a grande realização da anestesia brasileira que é hoje a Revista Brasileira de Anestesiologia.

Por razões de ordem várias, e a não menos importante será a absorção que a Revista Espanhola faz dos trabalhos de anestésias portuguesas, já de si pouco numerosos, a colaboração portuguesa publicada na Revista Brasileira tem sido assaz diminuta. Formulo um voto muito sincero de que num futuro próximo a colaboração portuguesa aumente na total medida das suas possibilidades que embora limitadas serão oferecidas com o melhor desejo de contribuir para a exaltação dos valores fundamentais que nos unem: a língua portuguesa e a Anestesiologia.

Com os mais afetuosos cumprimentos do colega e admirador.

Euzébio Lopes Soares  
Correspondente da Revista  
Brasileira de Anestesiologia  
em Portugal

*British Journal of Pain*

Sr. Editor:

Eu ficaria muito agradecido se pudesse colocar uma nota em seu periódico com relação à futura publicação do *British Journal of Pain* que será dedicado a artigos sobre dor e seu tratamento.

Incluo um anúncio preliminar sobre este novo periódico.

Atenciosamente

Mark Swerdlow, M.D.

Diretor da

Regional Pain Relief Centre

University of Manchester School of  
Medicine, Salford, England.

## ANÚNCIO:

*O British Journal of Pain começa a sua publicação no início de 1981.*

*Como a dor é um sintoma sempre presente e importante em muitas doenças, espera-se que este periódico desperte interesse em muitas disciplinas médicas. A intenção é oferecer um local para artigos originais e de revisão relacionados com as causas tratamento da dor crônica. O objetivo primário do novo periódico é publicar artigos de natureza prática e clínica, embora ciência básica (animal ou laboratório) e artigos filosóficos não sejam recusados.*

*O periódico terá um Conselho Administrativo não ligado a nenhuma Sociedade e será publicado trimestralmente.*

*A Comissão Editorial ficará satisfeita em receber artigos para publicação. As instruções aos autores bem como as assinaturas poderão ser obtidas através do Editor ou Editora.*

Editora: John Sherratt &amp; Son Ltd.

78 Park Road, Altrincham WA14 5QQ, England.

Conselho Administrativo

Dr. M. Swerdlow (Editor), Manchester

Sr. B. Ashworth, Edinburgh

Professor M.R. Bond, Glasgow

Professor E. Hitchcock, Birmingham

Dr. L. P. Prescott, Edinburgh.

## ANÚNCIO:

*The British Journal of Pain will commence publication early in 1981.*

*As pain is a ubiquitous and important symptom in many diseases, it is hoped that this new Journal will arouse interest in a wide range of medical disciplines. The intention is to provide a forum for original work and review articles related to the cause and treatment of chronic pain. The primary aim of the new Journal is to publish papers of a practical, clinical nature although basic science (animal or laboratory) and philosophical papers will not be refused.*

*The Journal will have an independent Board of Management, not directly connected with any Society and will at first appear quarterly.*

*The Editorial Committee will now be pleased to receive papers for publication. Instructions for authors and subscription forms are available from the Editor or the Publisher.*

*Publisher by John Sherratt & Son Ltd. 78 Park Road, Altrincham WA14 5QQ, England.*

Board of Management:

*Dr. M. Swerdlow, (Chairman), Manchester; Dr. B. Ashworth, Edinburgh, Professor M.R. Bond, Glasgow; Professor E Hitchcock, Birmingham; Dr. L.F. Prescott, Edinburgh.*

GIA

*Sobre a Revista Anesthesia and Analgesia*

Prezado Dr. Katayama:

Congratulações por sua escolha como Editor da Revista Brasileira de Anestesiologia. Eu estou satisfeito por ser informado que o periódico estará em tais competentes mãos.

É difícil responder de uma maneira adequada completamente todas as questões expostas usando somente a palavra escrita, mas tentarei fazê-lo.

1. Cada artigo é revisado por dois (de 12) Editores. Aproximadamente 75% dos artigos são também revisados por um terceiro atuando como consultor que não é

membro do Conselho Editorial. Os comentários dos revisores são então lidos pelo Editor Chefe que, após ler o artigo, tem a responsabilidade para aceitar o artigo como está escrito, rejeitá-lo ou devolver aos autores para possível publicação após revisão apropriada.

2. O Editor Chefe do Anesthesia and Analgesia é escolhido pelo Conselho Administrativo da proprietária, a International Anesthesia Reserch Society. Os Editores são nomeados por todo o Conselho Editorial; as nomeações devem então serem aprovadas pelo Conselho Administrativo da proprietária.

3. Não temos nenhum Regulamento Interno para guia

do Editor Chefe ou do Conselho Editorial. Embora não escrita, nossa política e procedimento são bem conhecidas dos membros do Conselho Editorial e do Editor Chefe, todos são, logicamente, responsáveis pela determinação da política editorial.

4. O mandato do Editor Chefe é de quatro anos. Ele é elegível por três mandatos. O mandato dos Editores é de três anos. Cada Editor é elegível por três mandatos.

5. O Editor Chefe é responsável por determinar quais artigos necessitam Editoriais, solicitar autores para tais editoriais, e por editá-los.

6. O Editor Chefe extensivamente revisa todos os artigos antes que eles sejam aceitos para publicação. A extensão das revisões é freqüentemente de tal ordem que o original deve ser redatilografado pelo autor. A compositora do jornal também faz uma revisão através do redator.

7. Como Editor Chefe eu sou totalmente responsável pelo conteúdo editorial de nosso jornal. Eu não sou responsável pelos aspectos financeiros do jornal, função desempenhada por um setor empresarial da Secretaria do

International Anesthesia Reserch Society em Creveland. O empresário cuida dos anúncios, pagamentos dos custos de publicações, etc. Por causa disto estou envolvido perifericamente nos aspectos econômicos do jornal, e não estou capacitado a informar com certeza sobre suas questões de matéria financeira. Eu sugiro, entretanto, que escreva à nossa encarregada, Mr Dorothy Merich, na International Anesthesia Reserch Society, 3645 Warrensville Centre Road, Creveland, Ohio 44122. Seria desejável, quando escrever à Ms Merich, mencionar o meu nome e nossa correspondência. Ela assim, estará totalmente à vontade para responder às suas perguntas.

Eu espero que tenha sido útil, e desejo felicidades em suas novas funções.

Sinceramente

Nicholas M. Greene  
Editor in Chief  
Anesthesia and Analgesia

### *Sobre a Revista Anesthesiology*

Prezado Dr. Katayama:

Eu tentarei responder suas questões brevemente e com o melhor de meus conhecimentos.

O Editor Chefe é o juiz final para a aceitabilidade dos originais submetidos. Cada original é revisado por dois ou três membros do Conselho Editorial ou outros consultores e cada revisor é solicitado a expressar uma opinião quanto à aceitabilidade do artigo. Estes revisores são obviamente de considerável importância para o Editor Chefe em determinar a aceitabilidade de um artigo particular.

O Editor Chefe assim como novos membros do Conselho Editorial são escolhidos pelos membros do Conselho Editorial. Cada seleção deve ser confirmado pelo Conselho Administrativo da American Society of Anesthesiologists a quem pertence o jornal. Editores são escolhidos para mandatos de três anos e podem permanecer por um máximo de três mandatos. O Editor Chefe pode permanecer por um máximo de quatro mandatos seja como Editor ou Editor Chefe. Embora estejamos, de fato, sob o controle do Conselho de Diretores da American

Society of Anesthesiologists de acordo com seus estatutos, na realidade funcionamos quase com completa autonomia, tendo que apresentar relatório a este grupo em bases anuais.

Editoriais são também selecionados pelo Editor Chefe mas também usualmente com o parecer daqueles que fizeram revisão do original sobre o qual o editorial se refere. É esperado do Editor Chefe que faça correções substancial de todos os originais com relação a validade científica, clareza, análises estatísticas, etc. A compositora trabalhando para a Editora (Lippincott) faz as correções devidas quanto à gramática, pontuação, etc.

Quanto às suas questões com relação aos anúncios e custos, não posso informá-lo, pois os contratos são feitos com a American Society of Anesthesiologists através da editora.

Espero que ache minhas informações úteis.

Sinceramente

John D. Michenfelder  
Editor in Chief Anesthesiology

### *O Conselho Editorial*

Sr. Editor:

Ao ler a relação dos componentes do Conselho Editorial, notei um percentual de 44% de seus membros pertencentes à Regional de São Paulo, que na verdade deverão atuar com maior facilidade pelas proximidades com a sede da Revista.

Além disso acredito que o Conselho Editorial seja da escolha do Editor e por isso, excluindo minha pessoa, voce teria para a segunda Regional da SBA em número de membros, mais alguns nomes amigos além do Prof. Luiz

Fernando de Oliveira, pois, na minha opinião, achei modesta a nossa participação no Conselho.

É simples observação para não passar despercebido o meu ponto de vista.

No demais, as mais elogiosas palavras pela apresentação e conteúdo da nossa Revista. Abraços do amigo,

Sérgio Maria Maduro Paes Leme. EA  
Ladeira dos Guararapes, 263 ZC 45  
20.000 Rio de Janeiro, RJ

*Resposta do Editor:*

*Quanto a ter somente um nome da Regional do Rio de Janeiro no Conselho Editorial, explico: várias pessoas do Rio e de São Paulo que convidei, assim que assumi o cargo de Editor, por questões pessoais, recusaram-se. Como pode-se notar, três colegas de Campinas foram convidados. Pelas reconhecidas capacidades, para me auxiliarem diretamente no cotidiano com suas experiências e porque viabilizam mais rapidez aos processos de publicação.*

*A metade do Conselho Editorial anterior foi mantida (alguns se recusaram permanecer) por questão de experiência, capacidade, discernimento, pelo trabalho associativo já apresentado e outros adjetivos que não competem e, nem desmerecem aqueles que não foram convidados.*

*Há alguns jovens, pois é necessário a renovação de valores. Não houve bairrismo, pois afinal sou formado aí no Rio de Janeiro (antiga Praia Vermelha), aprendi com os cariocas e, conheço muitos colegas daí.*

*Atenciosamente*

*Masami Katayama*