

## CARTA AO EDITOR

1589

Após enviarmos o nosso trabalho "Glicopirrolato: nova opção de agente anticolinérgico para uso em anestesia" Rev. Bras. Anest. — Vol. 2<sup>o</sup> — N.º 1 — Janeiro-Março, 1975, tomamos conhecimento do artigo "Glycopyrrolate as a substitute for atropine in reversal of curarisation in pediatric cardiac patients" de Won, AY. e colaboradores, publicado em Anest and Analg. 53:412-418, 1974. Neste trabalho os autores inferem que o glicopirrolato pode ter sido responsável por (1) maior incidência de ritmos cardíacos anormais e (2) aumento da frequência cardíaca nos primeiros sete minutos após prostigmina-glicopirrolato quando comparado com prostigmina-atropina e concluem que apesar das vantagens teóricas, o glicopirrolato parece não ser tão seguro quanto à atropina para o procedimento descrito, contrariando nossos achados e conclusões.

Observe-se, no entanto, que no trabalho de Wong existem diferenças importantes de abordagem e de metodologia em relação ao nosso estudo, quais sejam: (a) observação dos parâmetros citados apenas na reversão da curarização (b) diferença de grupo etário; (c) patologia cardíaca associada e (d) injeção conjunta da mistura glicopirrolato-prostigmina. Ademais, a afirmação (1) não encontra comprovação estatística de significância e a afirmação (2) só encontra significância estatística nos primeiros sete minutos ( $p > 0,05$ ), embora os picos de ação fossem diferentes (glicopirrolato 2 min e atropina 1 min).

DR. NICOLAU D'ALESSANDRO FILHO  
DR. ZAIRO EIRA GARCIA VIEIRA

AP 2017

## E R R A T A

## Carta à Redação

Lendo o último exemplar de nossa Revista (janeiro-março 1975), em Miscelânea, vi vários erros nos dois primeiros artigos de minha autoria: "Dispositivo para a eliminação etc.", a saber:

1.º artigo — *Dispositivo para a eliminação, da sala de cirurgia, dos gases expirados pelos pacientes (usar com o ventilador 850 de Takaoka e similares)*".

Neste artigo, à página 158, no item 3 ao invés de: "... atinge níveis de 1,5 cm de H<sub>2</sub>O" são 15 cm de H<sub>2</sub>O. No item 4 colocaram: "... com dupla graduação: 0 a 76 cm de Hg e o 230 polegadas de mercúrio (0 a 30 pol Hg)". O correto é: "... com dupla graduação: 0 a 76 cm de Hg e 0 a 30 pol de Hg". Portanto, tirar: "... e o 230 polegadas de mercúrio".

2.º artigo — *"Dispositivo para a eliminação, da sala de cirurgia, dos gases expirados pelos pacientes (usar com o Respirador de Takaoka)"*.

Neste há vários erros:

item 4, página 162 (primeira linha), colocaram: "... tubo plástico com diâmetro interno de 15 cm." Não são 15, mas sim 1.5 cm.

item 5, válvula de segurança, colocaram: "... quando a pressão interna atinge níveis de 15 a 18 cm H<sub>2</sub>O". Não são 15 a 18, mas sim 1.5 a 1.8 cm H<sub>2</sub>O. No fim desse item, também estão errados os valores 15 a 16 cm H<sub>2</sub>O, são 1.5 a 1.6 cm H<sub>2</sub>O.

item 7-A, última linha, os valores não são 15 a 18 cm H<sub>2</sub>O, mas 1.5 a 1.8. Logo abaixo também repetiram 15 a 18 cm H<sub>2</sub>O ao invés de 1.5 a 1.8 cm H<sub>2</sub>O.

Solicito o obséquio da devida correção, em tempo, pois com os valores errados como estão, esses dispositivos não funcionam e se tornam, mesmo, perigosos para os pacientes.

Com os agradecimento

*Dr. João José de Cunto*

Ribeirão Preto — 17-5-75  
Rua Marechal Deodoro, 1300

## LIVROS NOVOS

*Dorsch J A, Dorsch S E — Understanding Anesthesia Equipment — Ed. Williams & Wilkins, 1975 — 300 págs. — Preço: Cr\$ 375,00 —* Com um prefácio do Prof. William Mushin este livro bem apresentado contém um grande número de informações técnica sobre aparelhos e equipamentos usados pelo anestesista. Frisa especialmente o fator segurança mostrando onde podem ocorrer dificuldades mecânicas e que podem ser, na maioria das vezes, identificadas e sanadas pelo próprio anestesista, desde que entenda o funcionamento do equipamento.

Alguns capítulos são fracos, como por exemplo o que trata de fluxômetros, que só estuda fluxômetros usados em aparelhos de anestesia (e não os usados em sistemas centralizados) também não se referindo às possíveis alterações do fluxo real quando se coloca um vaporizador (resistência) além do fluxômetro, problema muito comum em nosso meio. O capítulo sobre vaporizadores é excelente e como todos os outros apresenta referência bibliográfica extensa e atualizada. Entretanto para o leitor brasileiro não tem nenhum valor pois nenhum dos vaporizadores nacionais é analisado, nem há similares estrangeiros. Os sistemas inalatórios são analisados pormenorizadamente e apenas estranhei o gasto excessivo de espaço na descrição de equipamentos obsoletos como a válvula de Fink (de metal) e dos filtros vai-e-vem. O capítulo sobre laringoscópios parece um catálogo comercial sendo um dos mais fracos. Não ensina como testar uma lâmpada, nem como fazer a manutenção, fatores bem discutidos em outros capítulos.

Já os capítulos sobre sondas de entubação traqueal é excelente, faltando apenas alguns dados sobre problemas com sondas usadas mais raramente (como as sondas para entubação brônquica seletiva) sendo dispensável a discussão das complicações e tratamentos das lesões causadas pela entubação, assunto encontrado em todos os tratados. Finalmente o último capítulo sobre o problema da esterilização de material é realmente bem atualizada. Ao final um índice cruzado permite uma consulta rápida. Em resumo trata-se de um compêndio útil para consulta por residentes de anestesia em centros de Ensino e Treinamento, mas pouco apropriado para auxiliar na avaliação do material fabricado no Brasil.

*Dr. Peter Spiegel*

*"Aspiration and injection therapy in arthritis and musculoskeletal disorders"* — Otte Steinbrocker e David H. Neustadt — Ed. Harper e Row — 1972 — 116 págs.

Apresentado pela Schering Corporation, este livro enfatiza o uso de anestésicos locais e/ou corticosteróides no tratamento de afecções articulares e músculo-esqueléticas. No prefácio, os AA. ressaltam a necessidade de valorizar o componente doloroso no quadro clínico e do tratamento apropriado, o que, obviamente, implica, por parte do médico, em certa experiência com tais pacientes e com bloqueios terapêuticos.

Ao comentar os acidentes da técnica, afirmam que a hipersensibilidade e a injeção intramuscular acidental são suas causas mais frequentes, exigindo, por conseguinte, condições mínimas, pessoais e materiais, a fim de tratá-los corretamente. Há algumas observações interessantes ao longo do texto: contra-indicação de adrenalina em injeções intra-articulares, preferência pelos corticosteróides em suspensão, possibilidade de infecção sinovial por esterilização deficiente do material, melhores resultados terapêuticos quando o ponto doloroso é bem delimitado, etc.

Enfim, enumeram várias técnicas de infiltração intra ou peri-articular, em regiões as mais diversas, como a cervical, a escapular, o tórax e as extremidades, referindo-se ainda a outros bloqueios a que nós, anesthesiologistas, estamos mais afeitos (caudal, para-vertebral, do gânglio estrelado, etc.). O capítulo sobre ciatalgia é, particularmente, interessante. Textos bastante ilustrados, com fotografias e desenhos.

DR. JOSÉ PAULO DRUMOND



## XV CONGRESSO ARGENTINO DE ANESTESIOLOGIA

Buenos Ayres 31 de Agosto à 3 de Setembro de 1975

Informações: Dr. Jaime Wikiniski — *Presidente*

Terrero, 411

Buenos Ayres — Rep. Argentina

# I Curso Intensivo Preparatório para o Título de Especialista em Anestesiologia

Organizado pela Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo

19 a 29 de julho de 1975

São Paulo

## PROGRAMA

- 19/manhã - Respiração: conhecimentos básicos de anatomia e fisiologia de interesse para o anestesiológico, Aspectos de fisiopatologia relacionada à anestesiologia -Carlos Pereira Parsloe
- 19/tarde - Respiração: conhecimentos básicos de anatomia e fisiologia de interesse para o anestesiológico, Aspectos de fisiopatologia relacionada à anestesiologia -Carlos Pereira Parsloe
- 20/manhã - Circulação: idem.  
Mario Salzano Filho, Amaury Zecchi de Souza
- 20/tarde - Circulação: idem.  
Pedro Alcantara Cronemberger, Amaury Zecchia de Souza
- 21/manhã - Sistema nervoso central e periférico: idem.  
Reynaldo Paschoal Russo
- 21/tarde - Sistema nervoso central autônomo: idem.  
Carmen Narvaes
- 21/noite - Funções renal e hepática - Pedro Thadeu Galvão Viann
- 22/manhã - Funções renal e hepática: Conhecimentos básicos de interesse para a anestesiologia - Hermance Ponce Carvalho Rocha
- 22/tarde - Funções renal e hepática: **Equilíbrio ácido básico**: conhecimentos essenciais a alterações ligadas à cirurgia e à anestesia. Ruy Vaz do Amaral
- 23/manhã - Estudos dos agentes empregados nas anestésias inalatórias. Masami Katayama
- 23/tarde - Técnicas e métodos de anestesia por via inalatória. Aparelhos empregados. Absorção de gás carbônico. José Sjikta Filho

- 23/noite - Anestesia endovenosa. Estudo dos agentes utilizados acidentemente complicações. Carlos Pereira de Magalhães Junior
- 24/manhã - Medicação pré-anestésica e anestesia de base: indicações. Farmacologia dos agentes empregados. Exames pré-anestésicos. Avaliação do paciente em relação ao ato anestésico e à cirurgia. Luiz Xavier
- 24/tarde - Anestesia de condução: Classificação: Estudos dos agentes empregados. Anestesia por hipotermia localizada. Alberto Afonso Ferreira
- 24/noite - Anestésias raquideas e paravertebrais, raquianestesia peridural. Bloqueios paravertebrais. Amador Varella Lorenzo
- 25/manhã - Cuidados para com o paciente no período pós-anestésico imediato e seqüelas dos diferentes tipos de anestesia. Geraldo Pinto Almeida
- 25/tarde - Relaxantes musculares. Estudo e problemas que envolvem o seu emprego. Fernando Bueno Pereira Leitão
- 25/noite - Estudo de diversos agentes empregados no decorrer da atividade do médico anestesista: Cardiotônicos, estimulantes do sistema nervoso central, vasopressores, ganglioplégicos, potencializadores, ocitócicos, hormônios anticonvulsivantes. Rubens Lisandro Nicoletti
- 26/manhã - Anestesia nos pacientes idosos. Paulo Mello Soares
- 26/tarde - Anestesia nos pacientes cardíacos. Alberto Caputo
- 26/noite - Anestesia nos pacientes portadores de doenças endócrinas. José Augusto Biagini
- 27/manhã - Anestesia em cirurgia torácica e cardiovascular. Problemas relacionados ao emprego da hipotermia e noções referentes à circulação extracorpórea. Waldemar K. Dubieux
- 27/tarde - Anestesia em obstetrícia normal e patológica. Cuidados para com o recém-nato. Almiro dos Reis Junior
- 27/noite - Anestesia em neurocirurgia. Papel do anestesista em psiquiatria. Eugesse Cremonesi
- 28/manhã - Estado de choque e seu tratamento. Problemas fundamentais referentes à transfusão de sangue e administração de fluídos. Anestesia no paciente chocado. José Carlos de Toledo

- 28/tarde - Anestesia em cirurgia de urgência. Salvador Cromberg
- 28/noite - Problemas relacionados à anestesia em cirurgia pediátrica. Manoel Luiz Moreira de Sousa
- 29/manhã - Problemas relacionados à anestesia para manobras diagnósticas. Moacir A. Cardoso
- 29/manhã - Exames radiológicos, endoscópicos. Elza Pereira
- 29/tarde - Papel do anestesista no tratamento da insuficiência respiratória aguda e crônica. Joaquim de Paula Barretto Fonseca
- 29/noite - Parada cardíaca. Antonio Magri

O Curso se desenvolverá sob a forma de discussão programada: Os inscritos receberão apostilas, na véspera de cada aula, com cerca de 25 testes sobre o assunto a ser debatido, de acordo com as normas do concurso do TEA; esses testes, e outros a serem apresentados pelos participantes serão debatidos durante a sessão.

Período manhã .....	9,00 às 12,00 horas
Período tarde .....	14,00 às 17,00 horas
Período noite .....	20,00 às 23,00 horas

*Informações e Inscrições:*

Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo

05010 - Rua Caiubi n.º 666 - Perdizes - São Paulo - SP

# revista brasileira de anestesiologia



ÓRGÃO OFICIAL DA  
SOCIETATE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA  
(Dep. Anest. da A. M. B.)  
e da  
FEDERAÇÃO DAS SOCIETATES DE ANESTESIOLOGIA  
DOS POVOS DE LÍNGUA PORTUGUÊSA

# nos mais diversos procedimentos anestésicos 2 produtos cobrem 4 fases.

PRÉ - INDUÇÃO - MANUTENÇÃO - PÓS

## **Droperidol\***

Neuroléptico para uso em Anestesiologia.

Propicia um estado de indiferença psíquica sem inconscientizar o paciente.

Devido a sua potente ação antiemética controla incisivamente a ocorrência de náuseas e vômitos.

Mantém a estabilidade cardiovascular através da proteção Neurovegetativa e da manutenção dos parâmetros hemodinâmicos.

CX c/ 25 f/a de 10 ml

## **Fentanil\***

Analgésico para uso em Anestesiologia.

Rápida ação analgésica de curta duração, promovendo imediato alívio da dor.

Não interfere significativamente na pressão sanguínea ou no pulso.

Associado ao Droperidol\* protege o paciente do stress intra-operatório promovendo maior conforto no post-operatório.

CX c/ 25 f/a de 10 ml

DIVISÃO JANE  
*Johnson & John*

# REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

ORGAO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA  
(Departamento de Anestesiologia da Associação Médica Brasileira)

e da  
FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES DE ANESTESIOLOGIA DOS  
POVOS DE LÍNGUA PORTUGUESA

Editor-chefe: DR. BENTO GONÇALVES

**Editores:**

DR. PETER SPIEGEL  
DR. JOSÉ CALASANS MAIA  
DR.<sup>a</sup> CARMEN B. DOS SANTOS

**Associado:**

DR. ZAIRO VIEIRA  
**Em Portugal:**  
DR. E. LOPES SOARES  
DR. HUGO GOMES

**VOLUME 25 — N.º 3**

**Julho/Setembro de 1975**

## INDICE GERAL

	<b>Póga.</b>
<b>EDITORIAL — Do Anestesiador ao Anestesiologista — José Paulo Drummond</b>	323
<b>Metodização no Ensino de Reanimação Cardio-Respiratória — John C. Lane</b>	326
<b>Nitroprussiato de Sódio para Produzir Hipotensão Arterial Durante o Ato Cirúrgico — Rubens Lisandro Nicoletti; Antonio Alberto de Felício; Marlene Paulino dos Reis de Oliveira; Johana Lillian Bromberg Marin; Anita Leocádia Mattos Ferraz</b>	337
<b>Nitroprussiato de Sódio como Agente Hipotensor na Anestesia para Pan-Angiografia Cerebral — Ismar Bancovsky</b>	344
<b>Sistema de Venturi para Ventilação Durante a Anestesia para Endoscopia Per-Oral — Elza Pereira; Roberto Simão Mathias; Eugesse Cremonesi; Maria Ivonete Dias de Abreu; Reiner de Souza Carvalho Filho</b>	354
<b>Prevenção dos Efeitos Psicotomiméticos e Circulatórios na Anestesia Dissociativa — Estudo comparativo do uso de droperidol e diazepam — Lúcio Adjuto Botelho; José do Patrocínio Campos</b>	364
<b>Lorazepam por via Intramuscular como Medicação pré-Anestésica — Avaliação das ações sedativa e amnésica — Maria Tereza Assumpção; Fernanda Pimentel; Josefa Santomé Curras; José Roberto Galdi Faria; Esmeralda Lomba Mariani; Eugesse Cremonesi</b>	374
<b>Inoval como Medicação Pré-Anestésica para Cesareana — Alfredo A. Vieira Portella; Luiz Fernando de Oliveira; Renato Almeida Couto de Castro; Maria Bethania Dacolmo de Azevedo</b>	384
<b>Isquemia de Membros por Garroteamento — Almiro dos Reis Júnior</b>	394
<b>Análise de Gases e Vapores Anestésicos — José Caio dos Santos</b>	437
<b>MISCELANEA — Nitroprussiato de Sódio no Combate à Crise Hipertensiva — João José de Cunto; José Augusto Biagini; Roberto Reynaldo Mele; Getúlio Luppi Ursolino</b>	453
<b>Instilação Pulmonar Acidental de Halotano — Décio Antonio de Almeida Costa; Guilherme Frederico Ferreira dos Reis; Píndaro Vignoli Zerbinatti; Carlos Roberto D'Ottaviano; Neder Oliveira Astolfi</b>	455
<b>Dedução da Fórmula para Cálculo da Porcentagem de Oxigênio dos Ventiladores Modelo 850 de Takaoka e Similares</b>	464
<b>Sobre o Número de «Gotas por Minuto», para Diferentes Soluções Parenterais — João José de Cunto; Rogério Waldemarin Messenberg</b>	468
<b>Adaptação da Tabela de Ventilação de Takaoka — Usar para o respirador e ventilador 850 (e similares) de Takaoka — João José de Cunto</b>	474
<b>Utilização clínica do Ventilador Espiromático de Takaoka — Paschoal José Imperatriz; Rubens Lisandro Nicoletti; Antonio Alberto de Felício; Marlene Paulino dos Reis Oliveira; Johana Lillian Bromberg Marin</b>	476
<b>Unidade Móvel de Reanimação Cárdio-Respiratória — Ruy Marra da Silva</b>	480
<b>CORRESPONDÊNCIA</b>	486

### PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL

Assinatura: Brasil — Cr\$ 75,00 — Estrangeiro — US\$ 10.00  
Número atrasado: Cr\$ 15,00

### REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua Prof. Alfredo Gomes, 36 - ZC-02 - Rio de Janeiro - RJ. - BRASIL

Gráficia Editora Arte Moderna Ltda. — Avenida Mem de Sá, 236 — Rio de Janeiro

## COLABORAÇÃO NA REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

- A REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA aceita para publicação, trabalhos originais, artigos de interesse para a especialidade, novas invenções ou idéias e correspondência, de colaboradores idôneos nacionais ou estrangeiros.
- Originais enviados para publicação na REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA serão publicados, à critério da Redação e tornam-se propriedade da S.B.A. Sua republicação em todo ou em parte poderá ser feita com autorização prévia.

As citações da REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA devem ser abreviadas para Rev. Bras. Anest.

- REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA não assume qualquer responsabilidade pelas opiniões emitidas nos trabalhos assinados.

### Sugestões para apresentação dos trabalhos

- O título do trabalho deve ser curto para facilitar sua classificação bibliográfica por assunto. Quando necessário pode ser usado um sub-título. A finalidade do trabalho pode ser descrita com mais detalhes nos primeiros parágrafos do artigo.
- Os títulos dos capítulos devem ser apresentados em letras maiúsculas e os sub-títulos em letras minúsculas sublinhadas. Não é recomendável a numeração de capítulos e sub-capítulos. Frases em destaque no texto não devem ser usadas com letras maiúsculas; mas, quando imprescindível, pode-se sublinhar a frase.
- Nomes de autores ou de drogas, em destaque maiúsculo, não são recomendáveis.
- O nome do autor deve aparecer logo abaixo do título do artigo. No rodapé da primeira página aparecerão as referências ao local da reunião onde o trabalho foi apresentado, o título acadêmico ou médico do autor e a instituição onde trabalha ou local onde este se realizou.
- As abreviações de palavras no texto devem ser proscritas ou reduzidas ao mínimo, àquelas mais conhecidas, como unidades de medidas. Essas abreviações escrevem-se sem pontuação e no singular. Assim, g (para grama e não gr), mg, ml, m Eq, E C G, E E G etc.
- O número de citações bibliográficas deve ser limitado apenas aos artigos usados na preparação do manuscrito. As referências serão numeradas através o texto, com números arábicos, sugerindo-se para facilitar a consulta do leitor, a numeração por ordem alfabética dos autores citados. Cada referência deve conter, pela ordem, o sobrenome do autor ou autores, nome ou iniciais, título do trabalho, nome da Revista (abreviado segundo o Index Medicus), volume, número de primeira página e ano da publicação. Exemplo:

Zerbini, E. J. Anestesia Peridural Rev. Cir. de S. Paulo 4:447, 1939.

Para os livros a referência deve conter o sobrenome do autor, nome ou iniciais, título, volume e edição, editor e cidade onde o livro foi editado; ano da publicação e número da página da referência (opcional). Exemplo:

Briquet, Raul (editor) e col. — Lições de Anestesiologia Editora Atlas, São Paulo, 1944.

- As ilustrações que se destinam a publicação devem estar numeradas de acordo com a ordem a serem colocadas no texto. Para fotografias ou gráficos, a referência deve ser em números arábicos, para quadros ou tabelas, em números romanos. O mesmo resultado não deve ser expresso por dois tipos de ilustração. Gráficos são sempre preferíveis por mais ilustrativos e as tabelas devem ser reservadas para dados estatísticos.
- Para ilustrar aparelhos, os desenhos são melhores do que as fotografias.
- As legendas das diferentes figuras, a serem colocadas em baixo das ilustrações devem vir impressas em folha separada do corpo do trabalho e seguir a respectiva numeração.
- No final do artigo original, o autor deve fazer um resumo do que foi escrito usando para isso menos de 250 palavras.
- A redação reserva-se o direito de fazer alterações no manuscrito original para assegurar correção, concisão e clareza. O estilo próprio do autor será respeitado e em nenhum caso serão feitas alterações maiores, sem consulta prévia.
- A Revista oferece ao primeiro autor do trabalho, 25 separatas gratuitamente. Maior número de separatas poderão ser solicitadas pelo autor, quando este devolver as provas do trabalho, por preço a ser combinado.