

EXPERIENCIA COM METOXIFLUORANO AUTO-ADMINISTRADO(*) PARA ANALGESIA OBSTÉTRICA

O Analgesor^R, inalador de auto-administração individual, constitui uma nova concepção para analgesia por inalação e foi idealizado para tornar utilizáveis as propriedades analgésicas do metoxifluorano em diversas situações dolorosas da prática médica ambulatorial, hospitalar e de pronto socorro (1,2,3).

AP 2316
Este método de analgesia com o uso de agentes inalatórios dotados de propriedades analgésicas já prestou em nosso meio bons serviços com o óxido nitroso e o tricloroetileno. Os principais óbices do óxido nitroso são relativos ao equipamento necessário para administração, oneroso complexo, implicando também em dificuldades de assepsia. Quanto ao tricloroetileno os óbices referem-se ao próprio agente, incompatível com a cal sodada e com a adrenalina, produtor de arritmias cardíacas, utilizável somente em sistema aberto de administração.

O metoxifluorano pode proporcionar intensa analgesia sem perda de consciência ou depressão das funções circulatórias ou respiratórias vitais, em planos superficiais de anestesia. O Analgesor^R, evaporador plástico possibilita ao paciente a auto-inalação de misturas de ar-metoxifluorano.

Material e Método — Foram selecionadas 40 pacientes hospitalizadas grávidas de termo, cujas idades variaram dos 16 aos 41 anos, com uma média de 23 anos. Quanto a paridade 21 eram nulíparas, 15 primíparas, 2 secundíparas e 2 tercíparas.

Tôdas se encontravam na segunda metade do trabalho de parto apresentando portanto dor obstétrica do tipo cólica, de intensidade variáveis. A frequência do aparecimento da dor foi aferida em 10 minutos, (Quadro I).

Em todos os casos a administração do método foi intermitente, com um tempo total que oscilou entre os 5 e os 180 minutos e média de 60 minutos e 5 segundos.

(*) ANALGESOR-PENTRANE, Abbott — fornecido para o estudo por Abbott Laboratórios do Brasil, Ltda. São Paulo — Estado de São Paulo — Brasil.

QUADRO I

APARECIMENTO DA DOR EM 10 MINUTOS

N.º de Casos	Frequência
2	1
2	2
26	3
8	4
2	5

Resultados — O início da analgesia foi em média de 6 minutos e 2 segundos, apresentando uma variação de 1 até 25 minutos. A duração do efeito analgésico, situou-se entre um mínimo de 30 minutos e um máximo de 180 minutos, apresentando um tempo médio de 85 minutos.

Em 2 casos (5%), observou-se somente analgesia; nos restantes 38 casos (95%), foram observados também os seguintes efeitos paralelos: sedação (17,5%), sonolência (70%) e perda da consciência (7,5%).

Como efeitos colaterais indesejáveis verificamos 3 casos de vômitos (7,5%) e 1 de tonteira, 1 de excitação, 1 de tremores e 1 de delírio; que, não se constituíram em óbice sério a administração do método.

O grau de analgesia obtido foi suficiente para produzir cessação completa da dor em 8 casos (20%), abolição quase completa em 4 casos (10%), alívio da dor em 26 (65%) e somente sedação sem analgesia em 2 casos (5%).

A recuperação das pacientes foi alcançada após um mínimo de 5 minutos da interrupção da inalação até um máximo de 40 minutos, com um tempo médio de 13 minutos.

A apreciação do método pelas pacientes, foi favorável em 35 casos (87,5%), indiferente em 2 casos (5%) e desfavorável em 3 casos (7,5%).

QUADRO II

GRAU DE VITALIDADE DOS RECÉM-NATOS

Índice Apgar	N.º de Casos
10	1
9	20
8	11
7	7
6	1

No que se refere a evolução do trabalho de parto, 37 casos (92,5%) foram espontâneos. 2 casos (5%) de forceps e 1 parto cesário. A evolução uterina e o sangramento foram normais em todos os casos.

Os recém-natos todos em boas condições, tiveram o seu grau de vitalidade, aquilatado pelo índice Apgar de 1 minuto, cujos resultados estão expressos no Quadro II.

BIBLIOGRAFIA

1. Habr Gama, A.; Facuri, I. — Uso de Analgesor com Metoxifluorano auto-administrado em condições dolorosas proctológicas. Rev. Bras. Anest. (em vias de publicação).
2. Russo, R. P.; Rocha Filho, J. S. — Analgesia pelo Metoxifluorano em pacientes ambulatorios. Rev. Bras. Anest. 20, 355, 1970.
3. Chiee, E. L. Y. — Analgesia com Metoxifluorano em cirurgia menor. Tesis Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima — Perú — 1969.
4. Ribeiro, R. C.; Labrunie, G. M. — Metoxifluorano em auto-administração para analgesia obstétrica. Rev. Bras. Anest. 20:206, 1970.

DR. ARNALDO DE MOURA RIBEIRO
Chefe do Serviço de Obstetrícia da Santa Casa
de Misericórdia de Santos — SP.

DR. ARMANDO FORTUNA, EA
Chefe do Serviço de Anestesia da Santa Casa de
Misericórdia de Santos — SP.