
ANTONIO PATURY E SOUZA:
Um dos fundadores da SBA
10/11/1920 - 26/12/1994

Senhor Editor,

Patury era natural da cidade de Salvador - Bahia onde formou-se em Medicina, no ano de 1944, pela "FACULDADE DE MEDICINA DA CIDADE DA BAHIA"

Pretendendo abraçar a nova especialidade médica, a Anestesiologia, veio para o Rio de Janeiro em 1945 e, aqui, verificou a existência de apenas dois grupos de colegas exercendo a especialidade, o que dificultava em parte alcançar o seu objetivo.

Contornado os primeiros encaixos, iniciou o aprendizado com o Dr. Álvaro Aquino Sales no serviço do Prof. Arnaldo de Moraes, e quase de imediato, foi convidado pelo Prof. Ugo Pinheiro Guimarães para criar o Serviço de Anestesia da 3ª Cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil e, no Hospital Moncorvo Filho.

Em 1948, foi nomeado chefe do Serviço de Anestesia da Faculdade Nacional de Medicina - U.B, cargo criado especialmente para ele; assumindo, assim, conseqüentemente as chefias dos serviços do Prof. Alfredo Monteiro e do Prof. Castro Araújo, localizados no mesmo hospital.

No âmbito da Faculdade de Medicina, fundou o 1º Centro de Ensino e Treinamento de Anestesiologia, CET-SBA, da já então Universidade Federal do Rio de Janeiro e, na carreira universitária foi professor assistente chegando a professor adjunto.

Por iniciativa sua e de Oscar Vasconcelos Ribeiro, realizou-se uma reunião de anestesiológicos, em 25 de fevereiro de 1948, a primeira sob a sua presidência, a qual transformou-se em reunião de fundação da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, cujo nome foi por ele proposto.

Eleito Vice-Presidente da primeira diretoria da SBA, exerceu por quase seis meses, a

Cartas ao Editor

Presidência, no impedimento do Presidente eleito 1948 - 1949.

Foi seu Diretor Tesoureiro nos exercícios de 75, 75 e 76. Também ocupou diversos cargos em comissões.

Sócio fundador da Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal - SADF, precursora da Sociedade de Anestesiologia do Estado da Guanabara - SAEG e, atual Sociedade de Anestesiologia do Estado do Rio de Janeiro - SAERJ.

Presidiu a SADF em 1954 e exerceu diversos outros cargos no seio da mesma.

Além dos já citados, foi portador do Título de Especialista em Anestesiologia, TEA-SBA, elevado a Sócio-Honorário-SBA na Assembleia de Representantes de 1988 e Sócio-Honorário da nossa SAERJ, em 1984.

Dentre os inúmeros trabalhos científicos publicados, exaltamos pelo seu pioneirismo, em 1946, "Curare como coadjuvante em anestesia por inalação", trabalho laureado com medalha de ouro pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões e "Trilene em Anestesia e Analgesia" em 1949, que lhe valeu a outorga do prêmio "Raul Leite"

Foi o primeiro a usar curare em nosso meio, o "Intocostrim" no transcurso de 1945 e o "condrocurare" em 1946, este produto de pesquisa nacional realizado pelo eminente Prof. Oswaldo Vital Brasil, no Instituto Vital Brasil.

Também foi pioneiro no lançamento de diversas técnicas na especialidade, conforme se vê em trabalhos publicados à época.

Foi um dos expoentes da especialidade, responsável pela formação de um elevado número de anestesiológicos, espalhados pelo nosso país, bem como, em alguns países sul-americanos. Para aqueles que conviveram com ele, deixou saudades!

Laudino Carneiro Filho
Sócio Fundador da SBA
R. Voluntários da Pátria, 374/802 - Botafogo
22270-010 Rio de Janeiro, RJ

Walter Silva Machado
Sócio da SBA
R. Pedro Américo, 916 - Catete
22211-200 Rio de Janeiro, RJ

Anestesia em Litotripsia Extracorpórea - Erratum

Senhor Editor,

Informo-lhe que, apesar de todas as revisões, o artigo Anestesia em Litotripsia Extracorpórea (Rev Bras Anesthesiol, 1995;45;1:3-6), de nossa autoria, contém um erro na página 6. Na técnica epidural, o opióide associado à lido-caína é o Fentanil, na dose de 50 µg e não o alfentanil, como saiu publicado.

Solicito-lhe a gentileza de dar conhecimento aos leitores desta falha involuntária.

Atenciosamente.

Guilherme F. F. Reis, TSA

“Preemptive Analgesia”

Senhor Editor,

Todos conhecemos o clichê “tradução-traição”. Nada mais apropriado ao assunto desta carta. Temos observado em alguns textos de autores brasileiros, ou explicações durante eventos científicos, uma injustificada confusão com a tradução do termo “preemptive”. Explico: “preemptive” nada tem a ver com o verbo “to empty” e seus derivados. “To empty”, como todos sabemos, significa esvaziar. Dele deriva o adjetivo “empty” (vazio). Nisso tropeçamos. Não existe, na língua inglesa, a palavra “emptive”, muito menos o sentido que procuramos para ela: “esvaziado”, “esgotado”. A verdade é que, em inglês, existe a palavra “preemption”, deri-

vada do verbo “to preempt”, que origina uma outra palavra: “preemptive”. “To preempt”, como não sabemos, significa “obter a posse primeiro”, “ser dono antes do outro”. Normalmente o termo se refere à posse da terra (o nosso uso capião?). “Preemptive” é aquilo que se estabeleceu primeiro e, portanto, prevalece sobre outro no direito.

Logo, quando um procedimento analgésico é realizado antes do estímulo nocivo, ele prevalece sobre este, diminuindo a necessidade de analgésicos posteriores, pois a dor será de menor intensidade. A idéia de “esvaziamento” é pouco adequada e não é a explicação correta para o que os autores propõem ¹.

Sugestão: a palavra, em português, mais próxima de “preemptive” é prevalência ou prevalecente. Assim, poderíamos traduzir “preemptive analgesia” para “analgesia prevalecente”, ou criar o anglicismo “analgesia preemptiva”, apesar de, sem trocadilhos, doer no ouvido.

Atenciosamente.

Mário J. da Conceição
Diretor Científico da S.B.A.

Bibliografia

1. Dahl Jb, Kehlet H - The value of pre-emptive analgesia in the treatment of postoperative pain. Br J Anaesth, 1993;70:434-439
2. The American Heritage Dictionary of the English Language. American Heritage Publishing Co., Boston, 1990
3. Ferreira ABH - Novo Dicionário da Língua Portuguesa, 2ª ed. - Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1986.