

EDITORIAL

1456

IMPORTÂNCIA DA BILE EM ANESTESIA

AP1795

O trato de causas públicas exige reflexão, seriedade e conhecimento de causa para que suas soluções consultem os interesses das maiorias. No que se refere a assistência médica vimos, há muitos anos, envolvidos em crises permanentes oriundas da espantosa evolução da tecnologia, da necessidade de atendimento de um número cada vez maior de população e das soluções improvisadas que são tomadas, quase sempre com atraso, para tentar contornar os problemas surgidos. A saúde, como a educação, é um direito inalienável do homem moderno que a organização social deve prover. Contudo, o Estado não tem capacidade para proporcionar por igual, assistência médica a toda a população, como também não o consegue na educação. No Sistema político em que vivemos boa parte deve ser deixada para a iniciativa privada, o que aliás, acontece com outros ramos de atividades que se relacionam com interesses vitais da nação. Caso contrário, como vem acontecendo, decrescem os níveis dos hospitais por falta de recursos econômicos e transformam-se os médicos em meros técnicos de baixo padrão. A improvisação e o imediatismo tem sido uma constante nas soluções adotadas que, em vez de corrigir os erros em suas origens, acrescentam ainda mais dificuldades a uma sistemática cheia de falhas.

No que se refere a Anestesiologia a situação dos serviços organizados em grandes hospitais cada dia se encaminha mais para um caráter de excepcionalidade, quando deveria ser a regra. Pratica-se a clínica anestesiológica — especialidade de âmbito eminentemente hospitalar — sob a forma individual ou em regimes de plantões isolados. Nisto tem grande influência a ridícula remuneração que as instituições destinam aos salários de seus médicos que são funcionários, como também, a forma padronizada com que a Previdência Social remunera os anestesiológicos, gerando flagrantes desníveis. Esta situação crítica, se não se encontrarem outros rumos, tende a se agravar desestimulando o desenvolvimento de bons espe-

cialistas e desviando para outras áreas os melhores valores entre jovens médicos.

Um exemplo bem atual ilustra estas considerações. Há cerca de um ano, o DASP realizou em todo o país um concurso para a carreira de médicos, por especialidades, do INPS. O número de inscrições atingiu cerca de 65 mil (cada médico poderia se inscrever em duas especialidades), podendo-se calcular, a grosso modo, que mais de 50% dos médicos em atividades (aproximadamente existem 80.000 médicos no Brasil) se candidataram. Pois bem, as listas dos habilitados só foram publicadas muitos meses depois. Só agora começam a ser chamados os que se classificaram, isto depois de muitas marchas e contramarchas, boatos, mandatos de segurança, declarações de associações, demissões sem justa causa, etc. Segundo se diz a contratação se fará com uma remuneração igual ao salário mínimo para médicos. Depois disto, como os médicos podem se dirigir aos poderes públicos para reivindicar remuneração mais condigna com seus deveres e responsabilidades, quando a imensa maioria se sujeita com o baixo salário oferecido? Será que não haverão outras opções ao ponto de obrigar os médicos a aceitar condições que depreciam seu nível universitário?

A técnica utilizada na referida prova de seleção, pelo menos em Anestesiologia, merece diversos reparos. Cinquenta questões formuladas sob a forma de teste com resposta única, a partir de quatro quesitos, parece-me uma forma muito falha para avaliação de conhecimentos básicos, principalmente levando-se em conta que a contagem total de pontos serviu como elemento classificatório. Quer me parecer que, na avaliação de conhecimentos por meio de testes, há necessidade destes serem formulados em tipos diversos, como aliás se faz entre nós há vinte anos nas provas do concurso para obtenção do título de especialista. Na própria escolha da matéria inquirida assuntos pouco pertinentes como numa proposição perguntando sobre os elementos que compõem a bile, qual aquele que existe em maior proporção.

É o caso de saber qual a influência da composição da bile sobre a anestesia?

DR. BENTO GONÇALVES

REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

ÓRGÃO 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.^a CARMEN B. DOS SANTOS
DR. JOSÉ PAULO DRUMOND

Associado:

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

VOLUME 27 — N.º 2

Março/Abril de 1977

ÍNDICE GERAL

	Pág.
EDITORIAL — Importância da Bile em Anestesia — Bento Gonçalves	131
Alterações da Pressão Intracraniana pela Infusão Venosa de Nitroprussiato de Sódio. Estudo Experimental em Cães — Gustavo Delmanto Neto; Irimar de Paula Posso; Eugesse Cremonesi e Ilda de Jesus Rodrigues ..	133
Função Renal e Enflorano — Guilherme Frederico F. dos Reis; Francisco Alves Pereira; Carlos Alberto Magna e Antonio Carlos Leitão Campos Castro	146
Baqui anestesia Contínua em Operações Ortopédicas no Quadril — Flávio Edison de Sylos; Ruy Abbandanza; Waldemar Delboni; Sandra M. Cordeiro e Marcell Cammarosano	153
Ketamina e Hipertensão Arterial Nefrôgena: Estudo Experimental em Ratos — José Roberto Nocite; Fábio Leite Vichi e Antonio José de Barros Magaldi	161
Horário Embriopático dos Agentes Anestésicos (Protóxido de Azoto, Ciclopropano, Halotano, Metoxifluorano, Tricloroetileno e Éter) no Rato — Pedro Geretto; Judymara Lauzi Gozani; Hisakazu Hayashi e Caio Pinheiro ..	175
Modelo Operacional para o Ensino da Anestesiologia a Nível de Graduação. IV: Plano da Disciplina «Estágio I em Anestesiologia» — Edisio Pereira; Zairo E. G. Vieira e Renato Angelo Saraiva	189
Neuroleptoanestesia em Cesariana — Alfredo Augusto V. Portella; Renato Almeida Couto de Castro e Maria Bethania Dalcomo de Azevedo	204
Uso do Circuito de Bain (Mapleson «D» Modificado) em Crianças — Carlos Alberto da Silva Jr. e Marid José da Conceição	225
Influência da Prometazina na Pressão Intra-Ocular do Homem — Fernando Bueno Pereira Leitão; Hisashi Suzuki e Jorge Alberto Fonseca Caldeira ..	233
Efeito do Halotano Sobre o Fígado de Ratos. II — Aspectos histológicos — Johana Lilian Bromberg Marin; Paulo Mello Soares; Afonso Luis Ferreira e Marcos Antonio Rossi	237
O Efeito do Droperidol e do Diazepam no Centro Respiratório e na Função Ventilatória Pulmonar — Eitan Barzilay; Israel Bauderman; David Soroker e Seymour Hoffmann	249
A Anestesia terá Efeitos Imunosupressores? — B. Walton	257
MISCELÂNEA — A Propósito de um Caso Fruste de Hipertermia Maligna — Carmelita Gouveia e Laura Massa	261
Efeitos dos Anestésicos sobre as Propriedades Mecânicas do Coração — B. Walton	269

PUBLICAÇÃO BIMESTRAL

Assinatura: Brasil — Cr\$ 200,00 — Estrangeiro — US\$ 12.00

Número atrasado: Cr\$ 50,00

REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

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

Gráfica 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

- Os manuscritos devem ser enviados com um original e duas cópias, em espaço duplo, com margem de pelo menos 2.5 cm, em cima, em baixo e dos lados.
- O título do trabalho deve ser curto para facilitar sua classificação bibliográfica por assunto. Quando necessário pode ser usado um subtítulo. A finalidade do trabalho pode ser descrita com mais detalhes nos primeiros parágrafos do artigo.
- O número de autores deve ser restrito ao máximo de quatro (4) que tenham participado diretamente. Outros nomes de colaboradores podem ser citados, no final, em agradecimento.
- Os títulos dos capítulos devem ser apresentados em letras maiúsculas e os subtítulos em letras minúsculas sublinhadas. Não é recomendável a numeração de capítulos e subcapítulos. 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 prescritas 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 do 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, ou iniciais, título (Todas as letras iniciais em maiúsculas) 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. Editôra 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 preferível 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.