

EDITORIAL

«ABSENTIA OMNIS DOLORIS»

Concomitante com o décimo aniversário da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, o seu órgão científico oficial — a **Revista Brasileira de Anestesiologia** — aparece com nova indumentária e seções inéditas, neste primeiro número de 1958.

Nosso primeiro cuidado é o de continuar a oferecer um número razoável de trabalhos científicos originais, quer exclusivamente clínicos, quer experimentais, de acordo com a orientação firmemente estabelecida pelos nossos predecessores. Amplas revisões de assuntos básicos, subscritadas por autores sobejamente conhecidos por seus trabalhos, também são publicadas, com o relêvo que merecerem. Os artigos em línguas estrangeiras são traduzidos sob nossa exclusiva e total responsabilidade.

As seções «Miscelânea», «Livros Novos» e «Resumos» são mantidas com renovados assuntos de interesse para os nossos leitores e com a mesma orientação a que nos acostumamos.

Numa das primeiras páginas é encontrado o «Para Sua Informação». Um sumário brevíssimo dos trabalhos encontrados em cada número. Estes resumos serão especialmente escritos para dar ao leitor, numa visão rápida, os trabalhos que mais lhe interessam.

E' nossa pretensão iniciar nova seção de «Correspondência e Comentários» onde serão publicadas, com o maior agrado, cartas dos leitores sobre quaisquer assuntos inerentes à **Revista**, novidades científicas sobre a especialidade e assuntos outros que sejam considerados de interesse para o anestesiolegista. A própria existência e sucesso desta seção muito dependerá do apoio e do inte-

APBIC

rêsse que obtivermos dos nossos leitores. Para tanto nossa «Redação» estará sempre de «portas abertas».

O escudo da Sociedade proclama nosso lema fundamental «Absentia Omnis Doloris». Nosso grupo cresceu de um mero punhado de homens entusiastas, numa organização de caráter nacional, altamente respeitada, pelo seu trabalho silencioso e incessante para o desenvolvimento da especialidade, na perseguição daquele lema. Com a nossa parcela de trabalho pretendemos levar a **Revista Brasileira de Anestesiologia** a continuar cumprindo suas finalidades, com a ajuda de todos, desempenhando sua missão em busca daquele ideal.

Enviamos os nossos mais profundos agradecimentos àqueles que através os anos, desafiando tôda a sorte de lutas e dificuldades, souberam superá-las, passando às nossas mãos o patrimônio de prestígio e valor que consagraram nossa Revista.

Esperamos que todos os membros da Sociedade continuem a oferecer o seu apoio, escrevendo-nos e orientando-nos, com sugestões e comentários, sôbre os meios e os modos que a **Revista** poderá utilizar para, servindo-os melhor, contribuir ao progresso da anestesiologia através estas terras brasileiras.

Zairo Vieira

UM SUPERIOR ANESTÉSICO ENDOVENOSO DE
AÇÃO ULTRA-RÁPIDA

SURITAL

(Tiamilal Sodico, original de Parke, Davis & Co.)



Surital é um anestésico endovenoso de ação ultracurta e rápida, caracterizada por uma indução tranqüila e pronta, e um despertar precoce, sem complicações. Surital distingue-se por ser eficaz em doses menores, ter menos efeito cumulativo e ser menos tóxico para o miocárdio e menos depressivo para a pressão sangüínea. Esse preparado tem-se revelado satisfatório em pacientes de qualquer grupo etário e em todos os tipos de riscos operatórios e anestésicos; seu uso é indicado como agente anestésico único em intervenções cirúrgicas relativamente breves, para a indução da anestesia antes da aplicação de anestésicos inalantes nas operações demoradas, e como suplemento dos anestésicos locais durante anestésias regionais e raquianestésias.

Apresentação : Em ampolas de 0,5 g e 1 g.



PARKE, DAVIS & COMPANY

B R E V E M E N T E

LIVROS DE ANESTESIA

EDITADOS NO BRASIL

DOS MAIS CONHECIDOS AUTORES
ESTRANGEIROS

DOS MAIS CONSAGRADOS ESPE-
CIALISTAS BRASILEIROS

NUMA NOVA REALIZAÇÃO DA

REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

CASA LOHNER

S. A. Médico - Técnica

tem o grato prazer de comunicar
que foi designada

**Representante exclusiva
para todo o território nacional**

da afamada fábrica

THE FOREGGER COMPANY INC.

New York



No sentido de poder servir aos seus distintos fregueses
com a máxima atenção criamos um

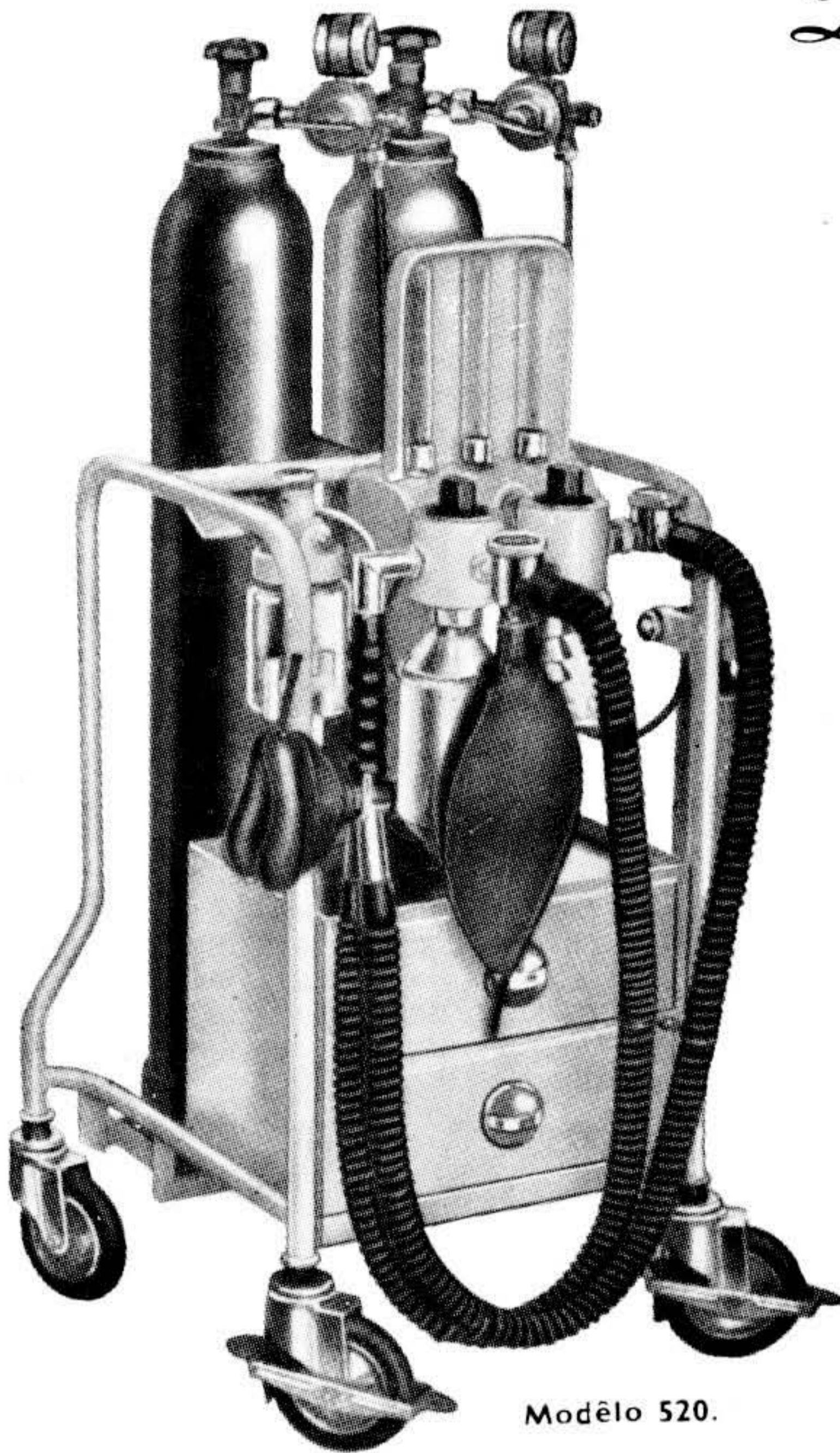
Departamento especializado de

Anestesia e Gasoterapia

esperando merecer — como acontece com nossas outras
seções — a preferência da clientela médica
também para esta especialidade.

APARELHO DE ANESTESIA

Dameca



Modelo 520.

ACESSÓRIOS:

- Cabos com laringoscópios, curvos e retos.
- Fórceps de introdução endotraqueal.
- Máscaras.
- Bólsas.
- Equipamentos para oxigenioterapia.
- Bomba para transfusão de sangue.
- Tubos endotraqueais Magill.
- Bomba de sucção elétrica, antiexplosiva, etc.

Distribuidores Exclusivos

BAUSCH & LOMB

RIO DE JANEIRO — SÃO PAULO — PORTO ALEGRE — RECIFE

PARA SUA INFORMAÇÃO

USO ANESTÉSICO DO PROTÓXIDO DE NITROGÊNIO —

Dr. Flavio Kroeff Pires. A concepção clássica do esquema de Guedel é discutida para se examinar a verdadeira potência anestésica do protóxido de nitrogênio, seguindo-se uma ampla revisão dos fatores fundamentais para o emprêgo dêste agente anestésico e uma análise cuidadosa dos aparelhos e métodos para o seu emprêgo clínico — pag. 6.

PROBLEMAS DE FISIOLÓGIA RESPIRATÓRIA E PROVAS FUNCIONAIS DE INTERESSE DO ANESTESIOLOGISTA — Dr. Raphael W. Robertazzi.

O conhecido professor de anestesiologia da New York Post Graduate Medical School faz uma revisão cuidadosa e compreensiva da fisio-patologia do aparelho respiratório naquilo que mais pode interessar ao anestesiologista, chama a atenção para a aplicação das provas funcionais respiratórias na especialidade e, finalmente, relaciona os fatores essenciais para manter uma boa oxigenação e níveis adequados de gás carbônico nos pacientes portadores de pneumopatias — pag. 55.

ANESTESIA EM CIRURGIA TÓRACO-PULMONAR — Análise estatística de 300 casos — Dr. Bento M. V. Gonçalves E.A.S.B.A. A experiência pessoal do autor é analisada de uma maneira sucinta e detalhada, constituindo, com os gráficos que a acompanham, uma leitura que interessará àqueles que praticam a anestesia torácica e a anestesia para a cirurgia da tuberculose pulmonar em particular — pag. 73.

A RESPIRAÇÃO POR DIFUSÃO E A RESPIRAÇÃO ARTIFICIAL TÓRACO-ABDOMINAL NA BRONCOSCOPIA SOB ANESTESIA GERAL — Dr. Evasio Fava. Dois métodos de manter a oxigenação dos pacientes sob anestesia geral e em apnéa, durante a realização de exames broncoscópicos, são descritos em detalhe quanto aos seus fundamentos fisiológicos, sua técnica e emprêgo clínico, com base na experiência do autor na Clínica Cirúrgica da Universidade de Torino — pag. 83.

OS ANTI-MORFÍNICOS EM ANESTESIA — Considerações sobre um derivado do alil-morfina — Drs. José Affonso Zugliani, E. A. S. B. A. e Modesto R. Fernandes. Após uma revisão da farmacologia dos antagônicos dos opiáceos, de aparecimento recente, os autores apresentam e analisam sua experiência clínica com o tartarato de levallorfan — pag. 89.

OXIGENAÇÃO PÓS OPERATÓRIA E EXAME FUNCIONAL DO APARELHO RESPIRATÓRIO — Dr. Licio Maia Pavani. Pacientes portadores de pneumopatias que vivem num limiar de ventilação quando respiram ar, fatalmente entrarão em hipovenilação no pós-operatório imediato sob o impacto das drogas depressoras utilizadas durante a anestesia ou da limitação da expansão torácica pós-operatória; o exame funcional global do aparelho respiratório prevê tais condições e indica com mais oportunidade a utilização da oxigênio-terapia intensiva pós-operatória — pag. 97.

O REDATOR CHEFE