

TERMINOLOGIA

AP 2241

Em continuação aos termos publicados no número anterior prosseguimos a apresentação dos termos e definições, aprovados ou não pela ISO TC 121, ou propostos pela Comissão de Normas Técnicas da SBA. Os termos que não sofrerem emendas ou discussões dentro de seis meses após sua publicação serão adotados como aprovados. As definições aprovadas pelo ISO não emendadas neste prazo também serão consideradas aprovadas. Todas as definições ainda não aprovadas pelo ISO serão novamente submetidas à apreciação. Toda correspondência a respeito deverá ser dirigida à Sociedade Brasileira de Anestesiologia — Rua Prof. Alfredo Gomes, 36 — Rio de Janeiro — GB — a/c Comissão de Normas Técnicas ou da redação da Revista Brasileira de Anestesiologia.

Analgesia — É a eliminação da sensação (ou percepção) da dor: poderá ser local, central ou total. Definição aprovada no Doc. 20, de 1970 (*).

Anestesia — É a eliminação de toda sensibilidade (ou todas as formas de sensação). Também poderá ser parcial, local ou geral. Definição aprovada no Doc. 20 de 1970.

Anestesia local — É a produção deliberada de uma perda total de sensibilidade numa parte localizada do corpo.

Anestesia geral — É a perda reversível da consciência e de todas as formas de sensibilidade, produzida deliberada-

mente para fins terapêuticos, na qual as respostas reflexas aos estímulos estão diminuídos ou ausentes. Geralmente é conseguida pela administração controlada de drogas.

Anestesia epidural — Interrupção dos impulsos nervosos produzido pela deposição de substância apropriada no canal epidural. Pode ser aplicada em nível cervical, torácico, lombar ou sacro.

Anestesia caudal — Interrupção dos impulsos nervosos produzido pela deposição de um agente apropriado no canal sacro.

Raquianestesia — Interrupção dos impulsos nervosos produzido pela introdução de agente apropriado no espaço sub-aracnóideo.

Anestesia de condução (ou condutiva) — Interrupção do impulso nervoso, pela deposição de um agente apropriado junto ao nervo.

Anestesia por infiltração (ou infiltrativa) — É a interrupção da transmissão do impulso nervoso pela deposição de um agente apropriado em local determinado (bloqueio de campo?).

Anestesia tópica — Interrupção da geração do impulso nervoso, ou sua transmissão pela aplicação de um agente apropriado sobre uma superfície.

Bloqueio regional — É a interrupção da transmissão do impulso nervoso produzido pela injeção de um agente apropriado, bloqueando o suprimento nervoso de uma região específica.

Bloqueio do nervo (ou nervoso) — É a interrupção da transmissão do impulso nervoso produzido pela injeção de um agente apropriado junto ao nervo especificado.

Bloqueio de plexo — É a interrupção da transmissão do impulso nervoso produzido pela injeção de um agente apropriado junto a um conjunto de nervos especificados anatômicamente como plexo.

Bloqueio paravertebral — É a interrupção da transmissão do impulso nervoso pela injeção de um agente apropriado ao nível ou na vizinhança de um nervo raquiano próximo ao buraco de conjugação.

Os autores franceses ainda pediram a inclusão do termo *Narcose* — significando um estado de depressão do sistema nervoso central produzido por drogas hiporógenas. *Narcose de base* — é a narcose produzida antes da indução de anestesia geral ou regional.

NOTICIÁRIO

METODOLOGIA PARA O PREPARO E REDAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Autores: DRS. JOSÉ E. USUBIAGA e JAYME WIKINSKI

Prólogo do DR. JUAN A. NESI

Prefácio a modo de explicação (dos autores)

PRIMEIRA PARTE: *Preparo do material.*

Capítulo I — Em busca de um tema para investigar.

atividades sugeridas para o primeiro capítulo.
bibliografia do primeiro capítulo.

Capítulo II — O processo de informação.

- a) 1.º problema — Profusão da informação.
- b) 2.º problema — Transitoriedade da informação.
- c) 3.º problema — Seleção do material de informação.

**Capítulo III — Solução ao 1.º problema da informação
(profusão).**

Reunião do material informativo.

- 1) Recopilação bibliográfica e leitura retrospectiva de antecedentes.
- 2) Localização da bibliografia. Fontes de informação médica e para-médica mais importantes.
- 3) Atividades sugeridas para o capítulo III.

Capítulo IV — Solução ao 2.º problema da informação (transitoriedade).

Leitura e notação. Conservação e recuperação da informação.

- 1) Fichas bibliográficas.
- 2) Fichas de documentação.

- 3) Formas de resumos.
- 4) Separatas.
- 5) Atividades sugeridas para o Capítulo IV.

Capítulo V — Solução ao 3.º problema da informação (seleção)

- 1) Crítica externa.
 - a) a identificação do autor.
 - b) análise da fonte informativa.
- 2) Crítica interna.
 - a) crítica de trabalhos de caráter histórico.
 - b) crítica de trabalhos de natureza experimental.
 - c) crítica de trabalhos de natureza descritiva.

Distintos modelos experimentais e sua avaliação lógica e empírica.

Nesta parte faz-se questão na gramática lógica, na seqüência das proposições, analisando-se distintos tipos de falácas por atingência e ambiguidade.

- 3) atividades sugeridas para o Capítulo V.
bibliografia dos Capítulos II, III, IV e V.

Capítulo VI — Delimitação do tema. Elaboração do bosquejo inicial e formulação do tema ou problema.

Atividades sugeridas para o Capítulo VI.

SEGUNDA PARTE: *Redação do original*

Capítulo VII.

- 1) definição do problema.
- 2) organização do artigo.
- 3) natureza da comunicação.
- 4) título do trabalho.
- 5) atividades sugeridas para o Capítulo VII.

Capítulo VIII — Estrutura do original.

- a) introdução e suas seções.
 - 1) enunciado do problema.
 - 2) antecedentes históricos.
 - 3) apresentação da hipótese.
 - 4) plano geral.

- b) desenvolvimento.
 - 1) método.
 - 2) resultados. Análise dos diversos tipos de tabelas e das figuras ou ilustrações.
 - 3) discussão e comentários.
 - distintos tipos de argumentação.
 - argumentação por definição.
 - argumentação pela relação causal.
 - argumentação por similaridade.
 - argumentação por comparação.
- c) fontes de erro mais habituais da argumentação.
- d) conclusões.
- e) resumos.
- f) bibliografia. Sistema Harvard e sistema clássico.
Formas de referir os distintos elementos consultados: (teses, livros, artigos, etc.).

Atividades sugeridas para o Capítulo VIII.

APÊNDICES:

- apêndice I — Que é uma monografia?
- apêndice II — Sugestões para preparar uma conferência.
- apêndice III — Sugestões para preparar melhores ilustrações médicas.
- Apêndice IV — Sugestões para o preparo de diapositivos.

* — Livro em preparação de edição pela Federação das Sociedades de Anestesia da República Argentina, "in memoriam" do Dr. José E. Usubiaga. Todos que desejarem se inscrever para receber diretamente este livro de cerca de 200 páginas, contendo 20 ilustrações, no formato de 15x23, poderão desde já dirigir-se a Asociacion Argentina de Anestesiologia, Calle Terrero 411, Buenos Ayres, Rep. Arg. O preço será informado e será estritamente o de custeio da edição e de custo postal.

NOTICIÁRIO

PRÊMIO ASTRA EM ANESTESIOLOGIA

REGULAMENTO

A Sociedade Brasileira de Anestesiologia e Astra Química do Brasil instituíram o prêmio "Astra de Anestesiologia" que consta de um diploma e da quantia, em cruzeiros, equivalente a US\$ 2.000,00, ou uma viagem para 2 pessoas, com estada de duas semanas na Suécia, para o melhor trabalho sobre Xylocaina, Citanest ou Marcaina.

DAS INSCRIÇÕES:

- 1 — Os trabalhos deverão ser originais e inéditos e poderão ser apresentados em português ou espanhol, tendo um resumo em inglês.
- 2 — Poderão inscrever-se todos os membros da Sociedade Brasileira de Anestesiologia que estiverem em pleno gozo de seus direitos, bem como os anestesiológicos das demais sociedades latino-americanas, filiadas à CLASA.
- 3 — As inscrições dos trabalhos serão feitas até o dia 30 de maio de 1973, na Secretaria da S.B.A.
- 4 — A apresentação dos trabalhos será feita *sem nome* do autor, acompanhada de carta de inscrição com a identificação do candidato. Ambos os documentos serão numerados de acordo com a ordem de inscrição.
- 5 — Admite-se pluralidade de autores, sendo a exigência anterior referente ao principal responsável pelo trabalho. No entanto, o nome dos colaboradores deverá constar na carta de identificação do candidato.

- 6 — Os originais deverão ser datilografados em papel tipo ofício, em espaço 3, com amplas margens, sem rasuras ou emendas. Juntamente com o original, devem ser enviadas 5 cópias do trabalho.
- 7 — Os trabalhos terão extensão máxima de 10 páginas datilografadas e um número razoável de tabelas, gráficos, desenhos ou fotografias.
- 8 — Os trabalhos inscritos serão de propriedade da S.B.A. que os encaminhará para publicação na Revista Brasileira de Anestesiologia.

DO JULGAMENTO:

- 1 — O julgamento será feito consoante os seguintes critérios:
 - 1.1 — Importância científica, clínica ou médico-social.
 - 1.2 — Metodologia da seleção de casos ou de pesquisa.
 - 1.3 — Apresentação do material.
 - 1.4 — Validade das conclusões em relação à pesquisa.
 - 1.5 — Correção das tabelas, gráficos, desenhos ou fotografias.
 - 1.6 — Qualidade do apoio bibliográfico e sua anotação.
 - 1.7 — Linguagem clara e correta.
 - 1.8 — Qualidade estética da apresentação.
- 2 — A cada trabalho será atribuída nota de 0 a 5 e, a nota final, será a média das notas enviadas pelos diversos membros da Comissão Julgadora.
- 3 — A Comissão Julgadora, obedecidos os critérios mencionados, é totalmente autônoma na sua metodologia de trabalho.
- 4 — O parecer da Comissão Julgadora é definitivo e irrecorrível.
- 5 — No caso de empate de dois ou mais candidatos, os trabalhos incluídos neste caso serão reencaminha-

dos à Comissão Julgadora, que voltará a analisá-los, para a escolha final de um único vencedor.

DA ENTREGA DOS PRÊMIOS:

- 1 — A Comissão Julgadora, escolhida pela Diretoria da SBA, e composta pelos Dr. Bento Gonçalves, Danilo Freire Duarte e Gil Soares Bairão, entregará o resultado até o dia 15 de agosto de 1973.
- 2 — O prêmio será entregue pelo Presidente da SBA na Sessão de Abertura do XX Congresso Brasileiro de Anestesiologia, a realizar-se em São Paulo, SP, em 1973.
- 3 — A Astra Química do Brasil, financiará o prêmio acima estipulado bem como pagará as passagens e estada do laureado para que o mesmo compareça ao local onde se realizará o XX C.B.A.

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

Redator-chefe: DR. BENTO GONÇALVES

Redatores:

DR. PETER SPIEGEL
DR. JOSÉ CALASANS MAIA
DR^a CARMEN B. DOS SANTOS

Redator associado:

DR. ZAIRO VIEIRA
Redatores em Portugal
DR. E. LOPES SOARES
DR. HUGO GOMES

VOLUME 22 — N.º 3

Julho/Setembro de 1972

ÍNDICE GERAL

	Págs.
EDITORIAL — Doença Profissional e Anestesia — José Calasans Maia	251
Prudência e Simplicidade: Uma Súplica — Mário C. D'Almeida F.º	253
Influência da Tensão Parcial do Gás Carbônico no Bloqueio Neuromuscular do Pancrônio — Antônio Carlos Guerra e Zairo E. G. Vieira	261
Efeitos da Inalação Repetida de Metoxifluorano Sobre Ratos — J. Antônio Aldrete; Roderick Macsween e Carolyn Hunka	272
Avaliação de Efeitos Tóxicos e Anti-Microbianos do Glutaraldeído (Cidex(R) Sobre as vias Aero-Digestivas Superiores — Ruy de Oliveira; Daniel Serrão; Maria Cândida Lima Torres; Maria Manuela Medina e Sílvia Faria de Almeida	283
O Uso de Prilocaina em Raquianestesia Para Cesareana — Álvaro Guilherme Eugênio; Hélio Rosário de Macedo; Marlene Paulino dos Reis e José Manoel da Silva	297
Eletrochoquerapia — Anestesia Com Propanidid — Márcio Funghi de Salles Barbosa	304
Propanidid em Eletroconvulsoterapia — Antônio Bento de Castro	317
Revisão — Etiologia, Prevenção e Tratamento da Apnéia Prolongada — Elemér K. Zsigmond	323
O Recém-Nascido e o Estado Atual de Sua Reanimação — Antônio de Oliveira Albuquerque	332
Tratamento da Insuficiência Respiratória Aguda — Rotina de um Centro de Tra- tamento Intensivo — Jaime Pinto de Araújo Neto	344
O Uso da Solução de Ringer-Lactato Como Líquido de Reposição em Cirurgia — Bento Gonçalves; Peter Spiegel e David Zibenberg	356
MISCELÂNEA — Bloqueios Peridurais; Como Diferenciar Líquor de Anestésico — Nota Prática — José Warmuth Teixeira	363
Considerações Práticas em Torno da Tabela de Dosagem de A. Varella Lorenzo Para Anestesia Peridural Sacra em Cirurgia Pediátrica — Almiro dos Reis Júnior	364
Atenção — Perigo — Explosão — Peter Spiegel	367
NOTICIÁRIO — Prêmio Astra em Anestesiologia	369
NECROLOGIO — Dr. Nelson de Queiroz Paim	371
Dr. Ernani Arzuza Pereira	372
Dr. Miguel Maimone Pierro	373

PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL

Assinatura: Brasil — Cr\$ 75,00 — Estrangeiro — US\$ 8.00

Número atrasado: Cr\$ 15,00

REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

R. Prof. Alfredo Gomes, 36 - ZC-02 — Rio de Janeiro, GB — BRASIL

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 no 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 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 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.