

A Arte da Anestesia Inalatória

Senhor Editor:

No meu entender, nenhuma das técnicas de anestesia se aproxima mais da arte como expressão de sensibilidade e habilidade, do que a anestesia inalatória. A arte de manter o paciente em plano cirúrgico adequado, sem recorrer a doses maciças de opiáceos, técnicas regionais, relaxantes musculares em doses altas etc. Mas, parece estar sendo esquecida. Os motivos são vários: desde a poluição dos ambientes cirúrgicos, passando pelos elevados custos dos agentes inalatórios, até a grande oferta de drogas venosas. O que me perturba é observar os colegas em formação, cada vez mais longe da arte da anestesia inalatória e sobretudo encontrando justificativas do tipo: "vaporizador descalibrado", "resistência do paciente", ou outras histórias para a sua inabilidade em conduzir um ato anestésico com drogas inalatórias unicamente.

Os anestésicos inalatórios ainda são as drogas de menor risco quando bem manuseados. São eliminados pela mesma via de administração na sua quase totalidade, são as únicas drogas a permitir um controle efetivo nas doses administradas, têm a sua eliminação acelerada pela hiperventilação e têm menores efeitos residuais. São analgésicos e anestésicos simultaneamente, têm os menores efeitos sobre o aparelho respiratório e são depressores do aparelho cardiorrelatório proporcionalmente à dose empregada. Constituem

o único grupo de drogas anestésicas que permitem a sensação de ter o paciente "em sua mão".

Em anestesia pediátrica, a anestesia inalatória é a técnica universalmente aceita como a ideal desde a indução até a recuperação. Em pacientes ambulatoriais nenhuma técnica permite a alta mais precoce sem preocupações extras para o anestesiológico como a inalatória.

Os modernos equipamentos para a antipoluição, a cada ano mais aprimorados, resolvem em parte o problema da poluição e as técnicas de baixo fluxo equacionam o problema do elevado custo econômico. Só resta a nós integrantes de CETs treinarmos nossos colegas mais jovens nesta verdadeira arte que é a anestesia inalatória.

Obviamente devem ficar salvaguardadas as contra-indicações das drogas inalatórias. No entanto, no meu entender, o halotano ou o éter administrados por mãos treinadas dispensam doses altas de opiáceos e/ou barbitúricos para manter o paciente "em plano".

Atenciosamente

Mário José da Conceição, TSA
R. Secundino Peixoto, 149
88000 - Florianópolis, SC

Sociedade de Baixos Fluxos e Sistemas Fechados de Anestesia

Senhor Redator:

Há cerca de três anos, foi criada, no Departamento de Anestesia da Universidade do Alabama em Birmingham (USA), a Sociedade de Baixos Fluxos e Sistemas Fechados de Anestesia (CLASS), com o intuito de melhor estudar os problemas relacionados aos sistemas de inalação em geral e aos sistemas fechados em particular.

Os membros desta sociedade anesthesiológica são divididos em 5 categorias assim distribuídos:

1 – **Membro ativo** – Médico ou outro profissional qualquer interessado em fluxos baixos e sistemas fechados de anestesia;

2 – **Membro afiliado** – qualquer pessoa que tenha interesse em fluxo baixo e sistema fechado de anestesia;

3 – **Membro em treinamento** – médicos em treinamento que tenham interesse em fluxo baixo e sistemas fechados de inalação;

4 – **Membro honorário** – qualquer pessoa que tenha feito uma excepcional contribuição aos

fluxos baixos e sistemas fechados de anestesia;

5 – *Membro emérito* – qualquer membro ativo que tenha permanecido como tal por 25 anos na sociedade ou atingido a idade de 65 anos.

A Sociedade está publicando uma revista – The Circular – bimensal, com artigos de alto valor científico e opiniões favoráveis ou não à CLASS (Closed and Lowflow Systems Society). Entre os autores que tiveram até o momento a oportunidade de publicar artigos inéditos podemos citar entre outros: J Antonio Aldrete, Robert W Virtue, Francis F Foldes, Jeffery A Spain, Edward Ernst e Kentaro Takaoka.

Como se encontra em fase de expansão, a CLASS está aceitando membros ativos através de envio de proposta e pagamento de anuidade de \$ 25.00 (vinte e cinco dólares).

Os interessados devem enviar correspondência para:

CLOSED CIRCUIT AND LOW FLOW ANESTHESIA SYSTEM SOCIETY
J. Antonio Aldrete, MD
Department of Anesthesiology
The University of Alabama in Birmingham
University Station
Birmingham – Alabama 35294
USA

Atenciosamente,

José Maria Couto da Silva, TSA, FACA
SHIN QL 02, conj. 12, casa 15
71500 - Brasília, DF