

ção da bupivacaína 0,75%, que criou jurisprudência estabelecendo já condenação para todo profissional que passasse a utilizar aquela concentração da bupivacaína". Devo esclarecer que o Editorial é de minha autoria e foi publicado em abril de 1984¹, com a finalidade precípua de alertar os anesthesiologistas brasileiros para a ocorrência de casos de parada cardíaca de difícil ressuscitação após o uso de bupivacaína a 0,75% em procedimentos obstétricos, divulgados na literatura estrangeira e principalmente americana. Em setembro de 1983, portanto seis meses antes da publicação do referido Editorial, os Laboratórios fabricantes da bupivacaína nos Estados Unidos da América distribuíram um folheto a todos os anesthesiologistas norte-americanos com o título "Urgente: Novas Recomendações Sobre a Bupivacaína" (fotocópia anexa*), no qual se lia que "a concentração 0,75% de bupivacaína não mais é recomendada em anestesia obstétrica, devendo apenas as concentrações 0,5% e 0,25% permanecerem disponíveis em áreas obstétricas dos hospitais". Meses mais tarde, em junho de 1984, a Direção Médica de Laboratórios Lepetit S.A. sediada em São Paulo, enviava a todos os anesthesiologistas brasileiros circular (fotocópia anexa*) reproduzindo praticamente os termos da original americana e na qual constava, entre outras coisas, que "a bupivacaína a 0,75% estará contra-indicada em todos os procedimentos obstétricos". Em nenhum destes documentos, e muito menos no Editorial em questão, figura qualquer condenação ao emprego da bupivacaína a 0,75% em anestésias para procedimentos cirúrgicos em casos não-obstétricos, nos quais se deseja relaxamento muscular e efeito analgésico prolongado. Nós próprios, em nosso Serviço, utilizamos a bupivacaína 0,75% em alguns destes procedimentos, estando os resultados de nossas observações publicados em outro trabalho na Revista Brasileira de Anestesiologia².

Não posso concordar com a assertiva de que houve precipitação do Conselho Editorial da RBA, da Diretoria da SBA e do próprio autor na publicação do Editorial: relatos de casos sobre cardiotoxicidade da bupivacaína 0,75% em pacientes obstétricas vinham se sucedendo desde 1978³ e culminaram com as notas dos fabricantes da droga nos Estados Unidos (1983) e no Brasil (1984), obviamente com o intuito de escapar a possíveis problemas médico-legais. Se alguém po-

* *Transcrevemos ipsis litteris as duas fotocópias por dificuldade de impressão.*

Senhor Editor

Entre as opiniões colhidas pela Comissão Executiva da XXII JOSULBRA para divulgação da programação científica do encontro a nível nacional, causou-me surpresa a do Dr. Antônio Leite Oliva Filho, TSA-SBA, ao lamentar que a Revista Brasileira de Anestesiologia "tenha permitido a redação de um Editorial condenando a concentra-

de ser responsabilizado pelo estabelecimento de jurisprudência sobre o assunto são os próprios fabricantes e não a Sociedade Brasileira de Anestesiologia ou a Revista Brasileira de Anestesiologia.

Atenciosamente,

José Roberto Nocite, TSA
Caixa Postal 707
14100 – Ribeirão Preto, SP

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nocite J R – Cardiotoxicidade de anestésicos locais: um problema clínico. Rev Bras Anest 1984; 34: 101-102.
2. Nocite J R, Nunes A M M, Meneses J A G, Alves Neto O – Bupivacaína a 0,75% em anestesia peridural para cirurgias abdominais ginecológicas. Rev Bras Anest 1982; 32: 243-247.
3. Hodgkinson R – Early and late onset convulsions following regional anesthesia for cesarian section. Abstracts Annual Meeting Society of Obstetric Anesthesia and Perinatology, USA, 1978; 14.