

## Resposta

Senhor Editor,

Lendo a cópia da carta do Dr. Couto intitulada "Divergências de opiniões sobre anestesia quantitativa", concluí que ela comentava o meu trabalho "Farmacocinética da Anestesia Quantitativa", publicado recentemente na RBA.

As críticas e também os esclarecimentos feitos por Dr. Couto quanto ao cálculo e sequência das doses são muito oportunos e pertinentes. Em relação à saturação das vísceras faz-se necessário algumas explicações adicionais que é o objetivo desta mensagem.

1 – No trabalho em discussão elaborei um modelo simplificado com base em meus próprios cálculos. Não houve "interpretação" dos cálculos do Dr. Lowe. Então não tendo havido "interpretação", não houve "interpretação errônea".

2 – Na anestesia quantitativa, o paciente é anestesiado entre 1 e 9 minutos. Isto significa que a partir de algum momento deste período, o alvéolo e conseqüentemente o cérebro, passam a ter uma concentração igual ou superior a CAM individual.

3 – No momento em que o paciente é anestesiado, há equilíbrio entre as vísceras (como um todo) e alvéolo com o sistema de anestesia.

4 – Em farmacocinética, equilíbrio e saturação são sinônimos. Só há equilíbrio se houver saturação.

5 – Os diferentes tempos de saturação das vísceras que o Dr. Lowe encontrou em seus cálculos certamente indicam a saturação química total para cada órgão.

6 – Em anestesia clínica o mais importante é saber o ponto em que há saturação (equilíbrio) tomando como base a CAM.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Saraiva RA — Farmacocinética da Anestesia Quantitativa. RBA, 1985; 35: 219-224.

Aproveito a oportunidade para informar que a Fig. 2 foi colocada indevidamente no trabalho pelo pessoal da composição gráfica, mas que é de um outro trabalho também de minha autoria publicado recentemente: "Os fluxos no sistema Rees-Baraka".

Cordialmente,

Renato A. Saraiva  
SQS 107 Bl. J Ap. 202  
70346 - Brasília, DF