



www.dor.org.br

jornal dor

Ano VI - 2º Trimestre de 2006

Número 20

Dor aguda e crônica, cuidados paliativos, fibromialgia, dor neuropática, dor na criança e no idoso, dor pós-operatória, acupuntura, a enfermagem e o 5º sinal vital, entre outros temas, serão discutidos durante um dos principais eventos sobre dor no Brasil. Organizado pela SBED, o congresso brasileiro tem confirmadas as presenças de convidados internacionais: presidente da IASP **Troels Jensen** (Dinamarca), presidente da FEDELAT **Eduardo Ibarra** (Porto Rico), **JoAnne Dahl** (Suécia), **John D. Loeser** (Estados Unidos), **Juliana Barcellos de Souza** (Canadá), **Mauricio Gutfrajnd** (Bolívia), **Miriam Acuña** (Uruguai) e **Ricardo Plancarte Sanchez** (México). Pág. 7

7º CONGRESSO BRASILEIRO DE DOR

23 a 26 de agosto de 2006 ■ Gramado RS ■ Hotel Serrano



Dor crônica após a cirurgia

A dor pós-operatória (DPO) não tratada adequadamente pode ter várias consequências, mas principalmente tornar-se uma dor crônica. Pág. 3

Prestígio

SBED fortalece sua participação em atividades internacionais relacionadas ao tema dor. Pág. 4

5º Sinal Vital

Instituto do Câncer e Unidade de Queimados aderem ao programa *Hospital Sem Dor*. Pág. 5

Regional

Associação Sul-Mato-Grossense para o Estudo da Dor é a nova regional. Pág. 6

Carta do Presidente

Rumo ao Congresso



Dentre as finalidades da SBED, a realização de um Congresso Brasileiro de Dor a cada dois anos reveste-se de uma importância fundamental para a atualização, aquisição de novos conhecimentos e

divulgação da preocupação com o assunto. Ouvir opiniões de renomados especialistas, debater novas técnicas e trocar experiências com colegas, são formas de enriquecer a conduta profissional para, como objetivo final, beneficiar a comunidade brasileira, alvo da atenção de todos. É a sociedade fazendo a sua parte no aguardo de que o poder público se mobilize, sob a forma de programas comunitários, em prol da saúde da população.

Os contatos e participação da SBED em fóruns internacionais com os países latino-americanos e

com a IASP mostram que aqui fazemos um trabalho muito qualificado. Todavia, mais avançado que muitos dos países em desenvolvimento, mas pouco reconhecido internamente pela saúde pública brasileira.

A inexistência de uma política de saúde voltada para o tratamento da dor aguda e crônica reflete a falta de preocupação do Ministério da Saúde com o tema, além do desconhecimento de dados da Organização Mundial da Saúde sobre os países desenvolvidos — onde programas de capacitação, atendimento e disponibilidade de analgésicos demonstraram qualificação, redução de custos e melhora da qualidade de vida das comunidades. Apesar disso, continuamos com o firme propósito de sensibilizar as autoridades brasileiras sobre a importância do tratamento da dor e seu reflexo positivo à saúde pública como a redução dos dias perdidos de trabalho, pensões, tratamentos

ineficientes, exames repetidos e o alto custo social daí decorrente.

Para essas e muitas outras discussões, o Congresso Brasileiro de Dor também será um fórum adequado, reunindo especialistas da área e representantes do governo na busca de soluções.

Fica cada vez mais claro que ir ao Congresso, o outro, onde estão os parlamentares que decidem os rumos da nação, também deve ser um objetivo e faz parte dos nossos planos.

Newton Barros
Presidente da SBED

Expediente

Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor
(SBED) 2005/2006

Presidente: Newton Barros (RS)

Vice-Presidente: Onofre Alves Neto (GO)

Diretor Científico: Carlos M. Costa (CE)

Diretor Administrativo: José T. Siqueira (SP)

Tesoureiro: João Valverde Filho (SP)

Secretária: Lucimara Duarte Chaves (SP)

Jornal Dor é uma publicação interna da SBED e dirigida aos associados, profissionais da área de saúde. A distribuição é gratuita e circula em todo o Brasil.

Coordenação editorial: Lucimara D. Chaves

Edição de textos: Mattered Comunicação

Edição de arte: Deep Design

Produção gráfica: Cristália Produtos

Químicos Farmacêuticos

Tiragem: 3 mil exemplares

Administração e correspondência:

Av. Cons. Rodrigues Alves, 937/02

Vila Mariana – 04014-012

São Paulo – SP – Brasil

Tel./fax: + 55 11 5904-2881 / 5904-3959

E-mail: dor@dor.org.br

Site: www.dor.org.br

Atendimento: Nadia Rocha

A SBED é uma entidade sem fins lucrativos, que conta com profissionais de várias áreas de saúde. A SBED, fundada em 1983, é o capítulo brasileiro da International Association for the Study of Pain® (IASP®), uma entidade não-governamental reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

O Jornal Dor não se responsabiliza por idéias e conceitos emitidos em artigos ou matérias assinadas, que expressam apenas o pensamento dos autores e não refletem, necessariamente, a opinião da publicação. É permitida a reprodução dos artigos e matérias, desde que citada a fonte.

Nota

Estudo epidemiológico da dor no Brasil

A dor constitui um dos sintomas que mais afeta as pessoas em suas vidas cotidianas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 30% da população mundial tenha dor crônica. A partir dessa visão ampla, a SBED estará estruturando uma pesquisa visando a elaboração de um estudo epidemiológico para se conhecer a realidade da dor no Brasil. O resultado vai servir de parâmetro para várias ações junto à saúde pública brasileira, além de compor os estudos que a FEDELAT estará reunindo junto às informações de todas as associações de dor da América Latina.

Sintoma

Dor crônica pós-operatória: evidências clínicas

Ainda comum, a dor pós-operatória (DPO) tem várias conseqüências orgânicas — cardiovasculares, pulmonares, gastrointestinais, renais, distúrbios da coagulação, imunológicas, musculares e psicológicas. A DPO não tratada adequadamente pode levar ao desenvolvimento de dor crônica, conhecida como Síndrome de Dor Crônica Pós-Operatória (SDCPO), dificultando a recuperação e o retorno do paciente às suas atividades normais. Após 12 meses, a SDCPO ocorre em: 28% após mastectomias, 27% pós-toracotomia, 33% pós-esternotomia, 66% pós-histerectomia, 50% pós-herniorrafias, sendo que 3 a 5% são intratáveis e incapacitantes.

Os critérios para o diagnóstico da SDCPO incluem dor que se desenvolve após cirurgia (a condição pré-operatória como causa da dor crônica é excluída), dor que tenha, no mínimo, dois meses de duração (características de dor neuropática crônica) e exclusão de outras causas de dor (infecção crônica, câncer, radioterapia etc.).

Dos fatores preditores do aparecimento da SDCPO, são ressaltados os fatores:

- Pré-operatórios – presença de dor pré-operatória, reoperação, vulnerabilidade e lesão relacionada ao trabalho;
- Cirúrgicos – tipo de cirurgia, abordagem cirúrgica com risco de lesão nervosa (identificação de nervos, secção de nervos, técnica, uso de bisturi elétrico); e
- Pós-operatórios – intensidade da dor pós-operatória imediata, radioterapia ou quimioterapia e vulnerabilidade psicológica do paciente.

Bonica e a IASP — Um importante pioneiro no estudo da dor foi o

anestesiologista John J. Bonica, que vislumbrou a necessidade de uma visão multidisciplinar no tratamento da dor crônica. Em 1974, fundou a IASP, formada então, em sua maioria, por anesthesiologistas — por interesse direto, já pensando que estes poderiam ser os mais importantes para a prevenção de algum tipo de dor crônica, uma dor proveniente da DPO não tratada.

São vários os mecanismos envolvidos na transição de uma dor aguda pós-operatória para uma dor persistente. A dor crônica deve ser considerada como uma doença do sistema nervoso e não meramente um sintoma de alguma doença. A sensibilização periférica e central do sistema nervoso é o principal mecanismo no desenvolvimento da dor intratável, com o potencial de tornar-se crônica. O estímulo de nociceptores repetidos e prolongados, como no pós-operatório, por lesão tecidual ou nervosa, leva a alterações na função, perfil químico ou, até mesmo, na estrutura dos neurônios, aumentando a sensibilidade à dor. A sensibilização periférica dos nociceptores resulta na hiperexcitabilidade dos neurônios do corno dorsal da medula e, subsequente, sensibilização central e alterações neuroplásticas pós-operatórias, caracterizadas pela hiperalgesia (aumento da resposta a um estímulo que normalmente não é doloroso) e pela alodínia (dor causada por estímulos que normalmente não causam dor).

A prevenção da dor pós-operatória deve ser um compromisso de todos os envolvidos, principalmente dos anesthesiologistas. O primeiro passo é reconhecer que dor crônica pode ocorrer após a cirurgia. Uma técnica cirúrgica que minimize a lesão tecidual e o dano nervoso deve ser enfatizada. Já são identificados centros de cirurgias em que há uma prevalência muito menor de dor crônica pós-operatória. O tipo de anestesia, geral ou regional, parece não ser um fator importante nesta prevenção.

O alívio da DPO não deve visar apenas a dor em repouso, mas, em especial, a dor à movimentação, para prevenir o desenvolvimento da dor persistente. O uso de técnicas de analgesia multimodais (opióides, anestésicos locais, inibidores de COX-2, α_2 agonistas, antagonistas de receptores NMDA etc.) previne o aparecimento da dor pós-operatória, especialmente quando associados com o bloqueio da condução nervosa (anestesia regional).

Assim, na análise pré-operatória do paciente cirúrgico é importante avaliar a intensidade da dor antes da cirurgia e os fatores de risco, tanto fisiológicos como psicológicos, para se identificar pacientes de alto risco. Para isso, a técnica cirúrgica (laparotomia x laparoscopia, por exemplo) deve ser discutida, assim como a adoção da técnica de analgesia pós-operatória adequada, tornando-se imperativo o tratamento adequado da DPO como forma de se prevenir o desenvolvimento de uma dor crônica.

Matéria preparada pelo anesthesiologista Onofre Alves Neto, professor de Anestesiologia, do Departamento de Cirurgia, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) e vice-presidente da SBED.

Integração

SBED conquista projeção internacional

A SBED fortalece cada vez mais a sua presença em âmbito internacional. Por intermédio de seus membros, a SBED tem participação importante em entidades estrangeiras, como de José Luciano Braun (ex-presidente da SBED, biênio 2000/2002) na diretoria da FEDELAT (Federación Latinoamericana de las Asociaciones para el Estudio del Dolor) e de Carlos Mauricio de Castro Costa, atual diretor científico da SBED, que foi nomeado para integrar duas comissões na IASP.

Recentemente, buscando ampliar a atuação internacional, a entidade participou do 2º Fórum Internacional em Medicina de Dor, realizado em Guadalajara, no México. Durante o evento, em maio, com a realização de encontros entre a diretoria da FEDELAT e as sociedades de estudos da dor na América Latina, a SBED esteve representada em algumas das comissões. O presidente da SBED Newton Barros integrou as comissões de epidemiologia, de relação com a indústria farmacêutica e de estudos para criação de uma Organização

Não Governamental (ONG). Manoel Jacobsen Teixeira participou como membro do Comitê de Ensino e Protocolos Clínicos. Como destaque, o Comitê de Epidemiologia, que contou também com a participação de Luciano Braun, além de uma epidemiologista mexicana, definiu um modelo de protocolo de estudo epidemiológico – com base no europeu, desenvolvido pela EFIC (European Federation of IASP Chapters) –, que será submetido aos profissionais do assunto, assim como às empresas que possam aplicá-lo nos países latino-americanos. A expectativa é que se tenha o resultado até o final desse ano. “Trata-se de um trabalho da máxima importância que vai servir como base para programas de governo em relação ao manejo dos pacientes com dor aguda e crônica. E também, já que, até o presente, sempre nos referimos aos dados estatísticos de outros países, pois ainda não existe nenhum estudo abrangente em nossa região”, comenta Newton Barros.

Em abril, foi entregue pelo diretor da SBED Carlos Maurício, que integra



Luciano Braun e Newton Barros (centro) durante reunião do Comitê de Epidemiologia.

a Comissão de Pesquisa da IASP, as avaliações das propostas de simpósios para 2007, das quais será selecionado projeto que receberá apoio financeiro da entidade internacional. Na sequência, em junho, ele vai participar da primeira reunião da Comissão de Programação Científica da IASP, em Portugal, com a proposição dos nomes de conferencistas brasileiros para o 12º Congresso Mundial de Dor 2008.

Estas ações estão fazendo com que o Brasil seja cada vez mais um participante ativo e presente em todas as atividades relacionadas ao tema dor na América Latina.

Assembléias

Assembléia Geral na SBED

No dia 26 de maio, a SBED convocou os associados para a realização de Assembléia Geral, na sede da entidade, em São Paulo. Na pauta da reunião, foram discutidos e aprovados o regimento da Assembléia Geral, os regulamentos das eleições e os regimentos internos dos Comitês de Dor em Pediatria e Dor Orofacial da SBED.

O texto da Assembléia Geral e o Edital das Eleições podem ser acessados pelos sócios no site da SBED.

Eleições SBED 2007/2008

De acordo com o Estatuto e Regimento das Eleições da SBED, foi lançado o edital de convocação dos sócios efetivos da entidade para as novas eleições da diretoria, conselho fiscal e comissões internas. O prazo para inscrição de chapas vai até o dia 27 de junho (art. 4º e art. 5º do Regimento das Eleições).

O material de votação será postado para cada sócio com direito a voto — que estiver em situação

regularizada quanto à sua anuidade, quitada até 31 de março passado.

A apuração dos votos será feita em Assembléia Geral da SBED, durante a realização do 7º Congresso Brasileiro de Dor, às 14h do dia 26 de agosto. As eleições são conduzidas por uma Comissão Eleitoral, designada pela diretoria da SBED, e presidida pelo anestesiológico Maurício Nunes Nogueira, de São Paulo. Os eleitos terão um mandato de dois anos, com posse em 1º de janeiro de 2007.

5º Sinal Vital

Hospital do Câncer do Ceará prioriza o alívio da dor

A Declaração de Lisboa (1995), da Associação Médica Mundial sobre os direitos dos pacientes – direito à dignidade e a não sentir dor –, foi a base do primeiro fórum que deu início à implantação do 5º sinal vital no Instituto do Câncer do Ceará (ICC), do Hospital do Câncer do Ceará (HCC), em novembro de 2004. Coordenado pela Sociedade Cearense para o Estudo da Dor (SOCED), regional da SBED em Fortaleza, o evento contou com a participação dos diversos setores do hospital e discutiu a questão do alívio da dor como um direito humano que precisa ser respeitado.

A intenção do fórum foi sensibilizar os gestores do HCC, sobre as vantagens do alívio adequado da dor, como a diminuição da morbidade e mortalidade, redução de custos pela diminuição da permanência hospitalar e conseqüente satisfação dos pacientes. Desta consciência resultou a criação do Programa de Humanização de Assistência Hospitalar — idealizado e viabilizado por uma equipe multidisciplinar, integrada por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos. O grupo foi responsável pelo desenho dos protocolos para monitoramento da dor, de acordo com a intensidade, localização, tipo e frequência, facilitando os

acompanhamentos e a utilização de escala analógica visual (VAS) da dor. O compromisso de tratar a dor, assumido pelo Hospital do Câncer, não cessa com a alta hospitalar. “Os pacientes são orientados a retornar à Clínica de Dor, para acompanhamento ambulatorial, de forma que se cumpra a principal finalidade do programa: o alívio da dor”, explica a anestesiológica Inês Tavares Vale e Melo, coordenadora do Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do ICC.

A equipe responsável pelo programa, no instituto, é formada, além da médica Inês Melo, pelos médicos Amaury Vieira Mendonça e Zélia Becco e pelas enfermeiras Cleunice Veras e Alice Vieira.



Da dir. para a esq.: Inês Melo, responsável pelo programa no ICC, o médico Amaury Mendonça e a enfermeira Cleunice Veras.

No Sul, controle da dor no tratamento de pacientes queimados

A partir de reuniões da equipe da Unidade de Queimados, do Hospital Cristo Redentor — reconhecido, em Porto Alegre, como instituição de referência no atendimento ao trauma —, sentiu-se necessidade em buscar uma forma de superar as dificuldades sofridas pelos pacientes durante os cuidados com os curativos — momento em que a dor, ativada pelo procedimento e uma analgesia inadequada, pode desencadear situações de desconforto físico e emocional. Há aproximadamente um ano e meio, a equipe da unidade procurou o apoio e orientação no Serviço de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), coordenado pelo médico Newton Barros. Na ocasião, o Serviço de Dor havia implantado com sucesso o projeto *Hospital Sem Dor*, incluindo a dor como 5º sinal vital no atendimento ambulatorial.

A partir daí, o Hospital Cristo Redentor organizou um projeto piloto em sua Unidade de Pacientes Queimados. Em maio de 2005, com o primeiro treinamento de uma equipe de trabalho, instalou-se a adesão do hospital ao projeto. Durante o treinamento foram enfatizadas as particularidades próprias no tratamento do paciente queimado, desfazendo preocupações com a possibilidade de

causar dependência química pela administração de opióides. Foi avaliada também a necessidade de se tratar os curativos dos pacientes queimados como um procedimento cirúrgico, contando com a presença de um anestesista, bem como da aquisição de bombas de infusão contínua.

Partindo dessa experiência positiva na Unidade de Queimados, a direção do hospital organizou um encontro em março passado, em conjunto com o Serviço de Dor do HNSC, para discussão do tema *Avaliação da Dor*. “Como a inclusão da dor como sinal vital ainda é uma prática recente em hospitais brasileiros, o Hospital Cristo Redentor está ciente de que iniciativas devem ser estimuladas, bem como a motivação em treinamentos periódicos das equipes”, comenta a diretora Elisabeth Wartchow, responsável pelo projeto no hospital.



Semana de Enfermagem: equipe da unidade que apresentou uma dramatização sobre o 5º sinal vital, em maio, para os funcionários do hospital.

Regional

Mato Grosso do Sul institui nova regional

Em 21 de março, com a formação de uma diretoria com espírito participativo e empreendedor foi fundada a nova regional da SBED em Mato Grosso do Sul.

ASSOSMED - Associação Sul-

Mato-Grossense para o Estudo da Dor

Presidente: Maruã Omais

Anestesiologista

Vice-Presidente: Maria do Carmo

Julião Freitas – Anestesiologista

Diretora Científica: Raquel Icassati

Almirão – Psicóloga

Diretora Administrativa: Flávia

Regina L. Picanço – Fisioterapeuta

Tesoureira: Rosana Leite de Melo

Oncologista

Secretária: Cyntia Maria Moreira

Enfermeira



Maruã Omais: Empreendedora e dinâmica são as palavras que melhor definem esta diretoria. Com o objetivo principal de divulgação da importância do sinal dor no cotidiano, difundindo-o de forma educativa e informativa, logo no ato de fundação da regional, programamos para o dia 24 de junho o nosso primeiro evento: 1ª Jornada de Dor do Estado de Mato Grosso do Sul. A dinâmica a ser adotada pela regional será de uma educação continuada e, para isso, além de palestras semanais dirigidas à comunidade, já organizando novos eventos para o segundo semestre.

Leitura

SBED prepara nova publicação médica

Acadêmicos, médicos e especialistas em dor que buscam informações sobre o tema dor vão contar com uma nova e atualizada literatura médica brasileira. Em reunião da comissão editorial, realizada em abril, a SBED delineou o lançamento da 2ª edição do livro *Dor: Contexto Interdisciplinar*, programado para o final desse ano. A nova edição, coordenada por Manoel Jacobsen Teixeira e pelos co-editores Onofre Alves Neto, Carlos Maurício de Castro Costa e José Tadeu Tesseroli de Siqueira, além de contar com uma nova estruturação editorial e nova apresentação visual, terá a participação de mais de 100 colaboradores nacionais e internacionais.

Evento

Homenagem em Uberaba

Durante a realização do Sábado da Dor, realizado em Uberaba/MG, em 13 de maio, foi prestada uma homenagem especial ao palestrante José Luciano Braun, ex-presidente da SBED (2000/2002), membro do Conselho Superior da SBED e atual integrante da diretoria da FEDELAT. O anestesiolista e especialista em dor, um dos idealizadores do programa Sábado da Dor, recebeu a menção do também ex-presidente da SBED (2002/2004) Jaime Olavo Márquez, que coordenou o evento.



Luciano Braun entre Onofre Alves e Jaime Márquez.

Agenda

Sábado da Dor 2006

Organizado pela SBED e com apoio do Laboratório Cristália, as próximas datas do evento estão agendadas para as cidades de:

- Recife/PE: 10 de junho;
- Santos/SP: 12 de agosto; e
- Vitória/ES: 21 de outubro.

O **Sábado da Dor** reunirá profissionais de saúde que vão discutir, entre outros assuntos, o tratamento da dor pela acupuntura, o apoio do serviço de enfermagem, os vários aspectos do diagnóstico e do tratamento da dor, além do uso de opióides na prática clínica. A entrada, restrita a profissionais da área de saúde, é gratuita. Para mais informações, ligue (11) 3732 2295, com Cida, do Laboratório Cristália, ou (11) 5904 2881, na SBED. Para inscrição, acesse o site www.cristalia.com.br.



Reunião da comissão editorial (da esq. para a dir.): Carlos Maurício, Onofre Alves, Newton Barros e Manoel Jacobsen.



Goiânia/GO: Prof. José Garcia Neto, diretor do Hospital das Clínicas de Goiânia, ao microfone, durante evento realizado em 1º de abril.



Porto Alegre/RS: evento realizado com sucesso, em 27 de maio, contou com a participação de vários profissionais de saúde.

7º CONGRESSO BRASILEIRO DE DOR

23 a 26 de agosto de 2006 ■ Gramado RS ■ Hotel Serrano



A cidade de **Gramado**, no Rio Grande do Sul, com a realização do **7º Congresso Brasileiro de Dor**, de **23 a 26 de agosto de 2006**, será a referência nacional que vai reunir os profissionais de saúde, conferencistas nacionais e estrangeiros, acadêmicos, médicos de diferentes especialidades que se interessam e estudam o tratamento da dor.

O evento, promovido pela SBED, conta com uma programação científica que vai aliar aspectos clínicos e básicos relativos à dor. Entre os diversos assuntos, além apresentar casos clínicos e abordar

as ligas, serviços e centros de formação de dor no Brasil, inclui temas sobre dor aguda e crônica, cuidados paliativos, fibromialgia, dor neuropática, dor na criança e no idoso, dor pós-operatória, dor orofacial, opióides e não-opióides, tratamento pela acupuntura, a enfermagem e o 5º sinal vital.

Para mais informações sobre o evento, contate a CCM Eventos pelo (51) 3028 3878, e-mail: contato@ccmeventos.com.br ou site www.ccmeventos.com.br. As inscrições para o congresso devem ser efetuadas pelo site www.dor.org.br.

Participação internacional

Convidados internacionais confirmados e os temas que serão abordados durante o evento:

▶ **Troels Staehelin Jensen** (Dinamarca) – presidente da IASP, professor da Universidade de Aarhus e chefe da Danish Pain Research Center.

▶ *Temas – Diretivas para classificação e avaliação de dor neuropática; Tratamento da dor neuropática baseada em mecanismos; Dores neuropáticas da face.*

▶ **Eduardo Ibarra** (Porto Rico) – presidente da FEDE-LAT (Federación Latinoamericana de las Asociaciones para el Estudio del Dolor).

▶ *Alívio da dor: um direito humano; Dor crânio-facial: bloqueios e lesão do trigêmeo, esfenopalatino, glossofaríngeo e occipital; Utilização da radiofreqüência na região espinhal, cervical e torácica; Sistemas implantáveis: estimuladores medulares.*

▶ **JoAnne Dahl** (Suécia) – Psicóloga e professora na Universidade de Uppsala, na Suécia.

▶ *Vivendo além da dor: terapia da aceitação e compromisso.*

▶ **John D. Loeser** (Estados Unidos) – professor de neurocirurgia e anestesiologia da Universidade de Washington, diretor do Multidisciplinary Pain Center (clínica

fundada por John Bonica), ex-presidente da IASP (1993-1996) e autor do livro *Bonica's Management of Pain*.

▶ *Medicina narrativa e dor; Dor por trauma medular.*

▶ **Juliana Barcellos de Souza** (Canadá) – fisioterapeuta e professora da Universidade de Sherbrooke, no Canadá.

▶ *Tratamento interdisciplinar da fibromialgia.*

▶ **Mauricio Guttfrajnd** (Bolívia) – presidente da Sociedade Boliviana para o Estudo da Dor, capítulo da IASP.

▶ *Neuralgia pós-herpética.*

▶ **Miriam Acuña Mourin** (Uruguai) – presidente da Associação Uruguaiana para o Estudo da Dor, capítulo da IASP.

▶ *Otimização do tratamento da dor crônica em idosos.*

▶ **Ricardo Plancarte Sanchez** (México) – chefe do departamento de clínica da dor e cuidados paliativos do Instituto Nacional de Cancerologia do México.

▶ *Lesão do celiaco, hipogastro, transdiscal dos nervos esplâncnicos; Bloqueio e lesão do sistema nervoso simpático; Manejo da ascite neoplásica.*