



Sociedade Brasileira
SBED
para o Estudo da Dor
www.dor.org.br • dor@dor.org.br

jornal dor

Ano XI – 2011

Número 40

AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO DA DOR NEUROPÁTICA

Com intuito de aprofundar um pouco mais neste importante tema, alguns dos principais especialistas brasileiros esclarecem questões essenciais quanto aos métodos de diagnósticos de síndromes dolorosas neuropáticas. Págs. 4 e 5

ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR FAZ A DIFERENÇA

Caso de neuralgia idiopática do trigêmeo ilustra a dificuldade de diagnóstico por não especialistas e a atenção de uma equipe multidisciplinar de saúde que ajudou paciente a sair de uma crise dolorosa e entender seu problema. Pág. 3

Campanha Pare a Dor

Caminhadas ganham espaço em outras cidades pelo país.

SPeED

Maringá tem o primeiro ambulatório especializado em dor.

ACED

Regional catarinense relata importantes conquistas e resultados.

Mensagem do Presidente

Uma dor de difícil diagnóstico



É com grande prazer que apresentamos a nova edição do nosso Jornal Dor, desta vez com um tema central extremamente instigante: a dor neuropática. Este tipo de dor está relacionado a muito sofrimento, a grande impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, a refratariedade, e se constitui em um desafio para a nossa prática clínica. Muitos esforços têm sido realizados por pesquisadores do mundo todo e especialmente pelo Comitê de Dor Neuropática da IASP, no intuito de esclarecer desde a definição desta dor até os melhores meios diagnósticos, de avaliação e tratamento. Hoje já

podemos contar com um encontro científico promovido pela IASP voltado ao tema dor neuropática. Não nos restam dúvidas de que esta é mais uma importante questão de saúde pública.

No Brasil, temos poucos dados sobre a epidemiologia da dor neuropática, entretanto em um estudo recente realizado, em uma capital do país, foi detectada uma prevalência de 10% de dor crônica com características neuropáticas,

o que confirma o tamanho do problema. A partir de todas estas premissas, a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED) está promovendo o primeiro **Consenso Nacional de Dor Neuropática**, reunindo especialistas de várias regiões brasileiras, com grande experiência na área, que vai gerar um documento de alta qualidade técnica para que você, nosso associado, possa ter acesso gratuitamente e seja brindado com estas informações educacionais. O enfoque da dor neuropática é multiprofissional, com participação de médicos, odontólogos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e pesquisadores da ciência básica. Esperamos poder oferecer o melhor resultado possível.

Mais uma vez gostaríamos de reforçar que esta diretoria é totalmente receptiva ao seu contato, e em caso de esclarecimento, dúvida ou sugestão, ligue para nós. Será um prazer ouvi-lo.
Um forte abraço,

João Batista Santos Garcia
Presidente da SBED
2011-2012

10º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
DOR

BAHIA 2012

Salvador, 26 a 29 de setembro - Bahia Othon Palace

Reserve sua agenda em
2012 para o maior evento
nacional sobre o tema dor.

**Seja um
colaborador.**

Envie seu artigo científico para a Revista Dor. Os critérios para os profissionais da saúde interessados em contribuir estão indicados na Revista Dor impressa e no site da SBED.

Revista Dor é indexada na LILACS e SciELO.

Acesse: www.dor.org.br/revistador



EXPEDIENTE

Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED) 2011-2012

Presidente: João Batista S. Garcia (MA)

Vice-Presidente: José T. de Siqueira (SP)

Diretor Científico: Durval Kraychete (BA)

Diretor Administrativo: José O. Oliveira Jr. (SP)

Tesoureira: Fábíola Peixoto Minson (SP)

Secretária: Karine A. S. Leão Ferreira (SP)

Jornal Dor é uma publicação da SBED, dirigida aos associados da entidade. As opiniões, ideias e conceitos emitidos em matérias ou artigos assinados são de exclusiva responsabilidade dos autores. É permitida a reprodução desde que citada a fonte.

Coordenação editorial: Karine A. S. Leão Ferreira

Edição de textos: Mattered Comunicação

Edição de arte: Eurípedes Magalhães

Impressão: Gráfica Jatobá

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

Caso Clínico

Dor neuropática: atuação multidisciplinar faz a diferença

Homem de 61 anos de idade, com queixa de um terrível choque-elétrico no rosto, que iniciou há seis anos, provocado pela escovação dos dentes, mastigação e deglutição. Ultimamente, qualquer movimento da boca desencadeava a crise de dor.

História Clínica e Exame Físico

No início, esse choque era episódico, porém tornou-se frequente, sendo desencadeado por movimentos da boca e ações corriqueiras como escovar os dentes, mastigar e engolir. Por Escala Numérica de Dor, a dor era 10, ou seja, a mais excruciante. Emagreceu cerca de 10 kg até adaptar-se a novo estilo de alimentos e mastigação. Consultou diversos dentistas e médicos, entretanto em nenhum momento ficou livre da dor. Entrou em profunda depressão e isolou-se em casa por mais de três anos, negando-se a procurar um atendimento médico e deixando de escovar os dentes devido ao desencadeamento da dor. Um amigo que sofria de neuralgia do trigêmeo e que estava sem dor após neurocirurgia, opção que ocorreu depois de sucessivas crises e refratariedade aos medicamentos, convenceu-o a frequentar um serviço médico especializado.

Durante o exame físico, o paciente aparentava depressão e pouco falava devido ao medo da dor. No exame da bucal foi observada uma condição sofrível devido à doença periodontal generalizada. Além disso, apresentava uma zona de gatilho na bochecha direita, que disparava o choque. Ele recusava-se ao exame. Não apresentava infartamento ganglionar ou outras anormalidades e os exames de imagem (RNM do crânio e da face) e laboratoriais estavam normais.

O diagnóstico para a dor foi de neuralgia trigeminal do ramo mandibular direito (V3) e secundário de periodontopatia generalizada, e uma possível pulpíte.

Evolução e Tratamento Proposto

O tratamento proposto foi neurocirúrgico por técnica transcutânea para compressão com balão, que trouxe alívio imediato da crise. Entretanto, permaneceu uma dor latejante que o impedia de dormir devido a uma pulpíte. Ficou sem dor após a remoção de um dente irrecuperável. A partir daí, voltou a tratar os dentes e no seguimento de seis meses se encontrava motivado e com ótima saúde bucal.

Resultados

No primeiro mês, após a abordagem cirúrgica, ainda reclamava de dor, agora não mais em choque, porém pulsátil e que o acordava à noite. Entretanto, ficara com muito medo de dentistas, e negava-se a tratar os dentes. Finalmente, foi convencido e após a extração teve alívio completo da dor. Gradativamente, foi adquirindo confiança e fez um extenso tratamento periodontal. Mais adiante, após meses da neurocirurgia já se encontrava com uma ótima saúde bucal e sem nenhum tipo de dor. Passados vários anos, afastado das atividades sociais e até familiares, o paciente voltou feliz a encontrar os amigos e a ter uma vida normal.

Comentários

Este é um caso de Neuralgia Idiopática do Trigêmeo (NIT), que ilustra a dificuldade de diagnóstico por não especialistas e, principalmente, por ser desencadeada na boca, por procedimentos corriqueiros, levou-o a frustrar-se com os atendimentos prévios, isolando-o do mundo e entrando em depressão secundária. A atitude do amigo e a atenção da equipe multidisciplinar de saúde ajudaram-no gradativamente a sair da crise e entender seu problema. No final, além da neuralgia ainda tinha uma pulpíte – que é fortíssima e para o paciente parece fazer parte do mesmo quadro. É importante lembrar a possibilidade de dores mistas em pacientes crônicos e também de que a doença periodontal é uma infecção crônica com importantes repercussões locais e sistêmicas. Os pacientes com NIT devem ser monitorados permanentemente, tanto pelo neurologista, como pelo dentista, pois é uma dor crônica e os controles podem ser episódicos. Além disso, esse tipo de paciente precisa de tratamento dentário e nem sempre encontra quem esteja disponível para atendê-lo devido ao mito de que a crise neurálgica pode ser desencadeada.

Caso clínico relatado pelo cirurgião-dentista José Tadeu Tesseroli de Siqueira, vice-presidente da SBED, professor de pós-graduação do Departamento de Neurologia e do Programa de Fisiopatologia Experimental da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), coordenador da equipe de Dor Orofacial do Hospital das Clínicas da FMUSP e autor do livro “Dor Orofacial: Diagnóstico, Terapêutica e Qualidade de Vida” (Editora Maio).

Entrevista

Avanços nos métodos para o diagnóstico da dor neuropática

A identificação das causas, o diagnóstico e o seguimento da resposta terapêutica da dor neuropática é um desafio. Alguns avanços têm sido feitos nos métodos diagnósticos. Muitos destes métodos ainda são utilizados apenas em pesquisas. Com intuito de aprofundar um pouco mais neste importante tema, o *Jornal Dor* conversou com alguns dos principais especialistas brasileiros em métodos de diagnósticos de síndromes dolorosas neuropáticas.

Nesta entrevista, o neurocirurgião funcional Erich Talamoni Fonoff, o fisioterapeuta Abrahão Fontes Baptista, a cirurgiã-dentista Silvia Regina Dowgan T. Siqueira e o neurologista Daniel Ciampi de Andrade esclarecem algumas questões importantes sobre os métodos atuais utilizados em pesquisas e na prática clínica. Acompanhe:

Jornal Dor – Quais escalas e questionários podemos utilizar para identificar e avaliar a dor neuropática?

Abrahão Baptista – As escalas e questionários são ferramentas úteis na triagem de pacientes e mensuração da dor, mas os dois processos são distintos.

Na triagem, estes recursos servem para identificar pacientes com dor ou aspectos relacionados, mas podem também servir como formas de avaliação de tratamentos e ferramentas para se distinguir características e mecanismos distintos de dor. A melhor forma de avaliação da localização da dor é através de um mapa corporal onde podem ser marcadas todas as áreas acometidas e feitas possíveis distinções entre elas. Para avaliar a intensidade de cada uma das dores, as escalas visuais analógicas são as que apresentam maior capacidade de identificação, quando comparadas com as verbais descritivas ou outros tipos. Questionamentos sobre a profundidade (superficial/profundo), padrão temporal (contínua ou intermitente), comportamento em 24 h, fatores de piora e melhora e relação entre as dores ajudam a determinar de forma mais precisa o comportamento

dos sintomas. O uso do *Questionário McGill*, especialmente a sua forma breve quando a avaliação precisa ser rápida, ajuda o clínico a determinar a natureza sensorial, afetiva ou mista, assim como fornece uma impressão sobre o impacto da dor para o indivíduo. O questionário DN4 é um instrumento simples, com 10 itens, que tem excelente sensibilidade e especificidade para determinar se a dor é neuropática ou nociceptiva.

O conhecimento do conteúdo dos instrumentos, que avaliam qualidade de vida e pensamentos catastróficos, também pode orientar a avaliação para a necessidade de se colher detalhes destes aspectos, mas normalmente não são abordados inicialmente. A avaliação destes aspectos pode determinar uma visão geral do quadro, tanto para o profissional quanto para o paciente, e levam a um tratamento e acompanhamento mais efetivo.

Jornal Dor – Quais as melhores ferramentas para avaliar a eficácia terapêutica de intervenções para controle da dor neuropática?

Abrahão Baptista – Quando o objetivo é o tratamento da dor, a sua magnitude deve ser o principal fator a ser avaliado e o melhor instrumento para isto é a escala visual analógica. Entretanto, é importante que se avalie também o impacto da dor em aspectos funcionais da vida do indivíduo, já que muitas vezes não há mudança na intensidade da dor, mas é possível que o tratamento permita um retorno às atividades. É importante lembrar que não existe uma relação linear entre magnitude da dor e capacidade funcional, especialmente quando o componente afetivo ou questões sociais estão envolvidos. Neste caso, a identificação prévia destes aspectos pode levar o clínico a orientar seu tratamento na busca primária da modificação de outros componentes associados a dor, que não a sua intensidade.

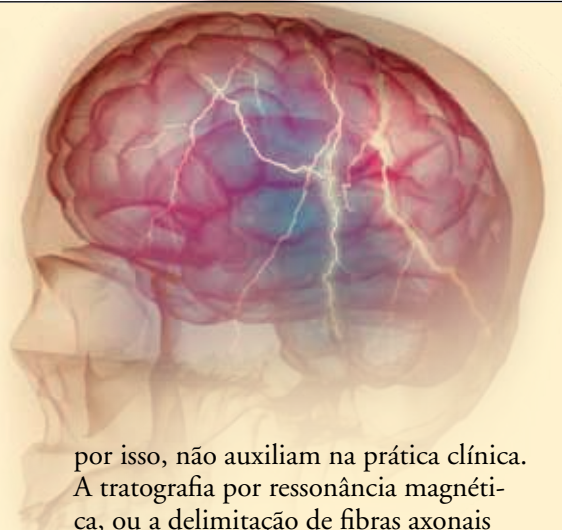
Jornal Dor – Os recursos atuais são suficientes para um diagnóstico?

Abrahão Baptista – O diagnóstico da dor neuropática tem evoluído para a avaliação dos mecanismos envolvidos. Apesar do conhecimento de alguns aspectos, ainda falta uma compreensão mais ampla sobre como a dor neuropática se instala, para que o diagnóstico seja mais preciso e leve a um tratamento mais eficaz.

Jornal Dor – Os métodos de imagem podem auxiliar nos diagnósticos das neuropatias e no seguimento dos pacientes?

Erich Fonoff – Os exames de imagem se desenvolveram muito com o avanço da tecnologia. A Ressonância Magnética (RMI) é o exame de imagem mais utilizado em neurologia para auxílio diagnóstico. No entanto, síndromes dolorosas, assim como outras doenças funcionais, têm pequeno ou nenhum substrato anatômico que possa ser visibilizado na ressonância magnética estrutural. São utilizadas para excluir lesões expansivas, síndromes compressivas ou vasculares que possam estar relacionadas com dor neuropática central. Contudo, a ausência de alterações no caso de infartos cerebrais presumidos não exclui o diagnóstico de dor pós-infarto cerebral, por exemplo.

Em relação aos exames funcionais, ressonância funcional, ou mesmo PET scan, são amplamente utilizados em protocolos de pesquisa para relacionar alterações do efeito BOLD (fMRI) ou alterações do metabolismo celular ou consumo de glicose (PET scan) cerebrais em grupos de pacientes comparados a um grupo controle ou mesmo um paciente em situações diferentes ou sob alguma intervenção terapêutica. Em geral, o processamento dos dados obtidos através de tais exames é demorado e trabalhoso, e deve ser submetido a análise comparativa. Fornecem dados dos circuitos e áreas que estão envolvidas na dor, mas não devem ser interpretados como métodos diagnósticos e,



por isso, não auxiliam na prática clínica. A tratografia por ressonância magnética, ou a delimitação de fibras axonais no encéfalo e medula espinhal, é outro método que vem sendo amplamente estudado em síndromes dolorosas, no entanto ainda não está determinado seu papel como método a ser utilizado na prática clínica.

Jornal Dor – Existem exames específicos para condições específicas?

Silvia Siqueira – Ferramentas de imagem como a RMI são bastante úteis no momento do diagnóstico, pois auxiliam na detecção de causas primárias da dor. O QST (Quantitative Sensory Testing) é uma ferramenta auxiliar que atualmente é utilizada em pesquisas. E tem contribuído para a elucidação de mecanismos envolvidos nas dores neuropáticas e também no acompanhamento de doentes na evolução clínica, a exemplo da regeneração nervosa após cirurgia para extração de terceiro molar, ou durante um tratamento. É importante salientar que seu uso no Brasil é autorizado somente para pesquisa e que não há aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para uso clínico.

As escalas também complementam a avaliação de dor e são úteis na evolução e seguimento do doente, mas o diagnóstico deve ser realizado através do conhecimento de critérios, baseado na história do doente e nos sinais e sintomas detectados pelo exame físico.

Daniel Ciampi – Apesar de nenhuma técnica conseguir aferir a dor, diversos métodos, como potenciais evocados a dor, teste quantitativo da sensibilidade e biópsias de pele, têm-se mostrado sensíveis na detecção de neuropatias ou acometimento de vias relacionadas a dor, um passo essencial no diagnóstico de dor neuropática.

Campanha

SBED promove combate à dor de cabeça

No dia 17 de outubro de 2011, a SBED comemorou o Dia Mundial Contra a Dor. A iniciativa faz parte de uma campanha mundial com foco no tratamento da dor crônica, que acontece em todo o mundo no mesmo dia e foi idealizada pela IASP. A data tem como objetivo conscientizar a população sobre o tema, cada ano enfocando um aspecto diferente. Desta vez, o tema é a dor de cabeça.

Quem nunca teve dor de cabeça? Estudos populacionais mostram que mais de 90% da população mundial teve ou terá pelo menos uma dor de cabeça na vida e 50% as tem regularmente. Nesses casos a cefaleia é responsável por perda de 4 a 5 dias de trabalho, ou lazer ao ano, e diminui a qualidade de vida, sendo considerada uma questão de saúde pública.

Dentre as cefaleias, a mais incapacitante é a enxaqueca, uma doença familiar que acomete 15% da população, nas idades mais produtivas da vida. É mais frequente entre as mulheres, sendo relacionada, na maioria delas, ao ciclo menstrual. A enxaqueca é uma doença benigna, mas às vezes pode gerar complicações: provocar crises epiléticas, acidentes vasculares cerebrais e torna-se diária. “Quando é diária, leva ao uso abusivo de analgésicos com efeitos colaterais graves, tais como hemorragias gástricas, doenças hepáticas, renais e anemias com diminuição das defesas do organismo contra infecções”, explica o neurologista José Geraldo Speciali, coordenador científico do Comitê de Cefaleia da SBED.

A campanha do Ano Mundial Contra a Dor de Cabeça é realizada no país até outubro de 2012, pela SBED, divulgando de forma ampla o tema dor de cabeça ou cefaleia.



Caminhada contra a dor

A “Caminhada Pare a Dor”, ação que teve início em parques públicos de São Paulo, em julho de 2011, agora ganha espaço em outras cidades pelo país.

O evento, gratuito e aberto ao público, integra a campanha nacional “A Dor para a vida das pessoas. Pare a dor”, promovida pela SBED, que tem como objetivo conscientizar a população de que sentir dor não é normal e que deve ser tratada. Em todas as caminhadas, realizadas sempre pela manhã, com trinta minutos de atividades, os participantes contam com o apoio de um personal trainer e recebem squeezes e camisetas da campanha.

Os interessados em levar o evento “Caminhada Pare a Dor” para suas cidades devem entrar em contato com a SBED, pelo (11) 5904-2881 ou e-mail dor@dor.org.br.



As caminhadas estimulam o bem-estar dos participantes, sempre animados, logo cedo, e bem dispostos.



Ambulatório de dor em Maringá

Em Maringá/PR, por intermédio de uma parceria da Secretaria Municipal de Saúde e da Liga Sem Dor, da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Maringá (UEM), foi criado o primeiro ambulatório especializado no tratamento da dor crônica. O projeto, coordenado pelo médico especialista em dor e professor adjunto do Departamento de Medicina da UEM, Orlando Colhado, e pelo secretário municipal de Saúde do Município, Antonio Carlos Nardi, é financiado pela prefeitura de Maringá. Iniciado em agosto, o ambulatório de dor, que conta com o apoio da Sociedade Paranaense Para o Estudo da Dor (SPrED), pretende promover um atendimento especializado aos pacientes e melhorar a formação dos acadêmicos de medicina na melhor compreensão das síndromes dolorosas.

ACED comemora resultados

A Associação Catarinense de Estudo da Dor (ACED) conquistou importantes resultados durante o período de maio de 2010 a agosto de 2011, e que são comemorados pelos membros da diretoria da regional da SBED: Jamir J. Sardá Jr., Juliana B. de Souza, Li Shih Min, Marcelo Tournier, Ari Ocampo Moré e Adair dos Santos. Entre os destaques estão:

- **IASP:** em 2010, com uma bolsa subsidiada pela IASP, a ACED desenvolveu ações educativas gratuitas, que enfocaram a abordagem multidimensional da dor.
- **Sábado Sem Dor:** seminário de oito horas, realizado em Florianópolis, contou com a presença de 239 profissionais da saúde do Estado.
- **Liga da Dor:** dois seminários multidimensionais, de oito horas cada, com discussões de artigos junto a 114 estudantes da área da saúde na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
- **Estudantes:** 12 horas de treinamento com conteúdos multidimensionais a seis residentes em medicina da família, da UFSC.
- **Conselhos de profissionais:** reuniões com conselhos regionais de medicina, enfermagem, fisioterapia e psicologia sobre a importância do tema dor.
- **Dia do paciente com dor:** dois seminários de oito horas e mais de 150 pacientes envolvidos nas atividades.
- **Quinto sinal vital:** treinamento de oito horas para cerca de 50 funcionários do Hospital São Sebastião, visando sensibilizá-los sobre a importância de implantação de um programa de controle de dor.
- **Projeto tratando a dor:** 13 médicos da família responsáveis pela supervisão de cerca de 500 residentes em saúde da família participaram de 9 horas de cursos abordando aspectos diversos sobre dor.

Jornada de dor do INCA

No dia 3 de setembro, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em uma parceria com a SBED e apoio do Laboratório Cristália, organizou a VII Jornada de dor do INCA e I Fórum de dor aguda, com a abordagem do tema “dor-operatória: até quando?” (cuidado interdisciplinar). Realizado no INCA, no Rio de Janeiro, o evento contou com 215 inscitos que assistiram às aulas ministradas por João Batista Garcia e Karine A. S. Leão Ferreira. O evento fortaleceu a parceria do INCA com a SBED.



João Batista Garcia, da SBED, com equipe médica do INCA (da esq. para dir.), Beatriz do Céu Nunes, Ana Cristina, Grace Haber e Shirley Burburan.

Congresso Chileno de Dor 2011

Santiago, no Chile, foi sede do IX Congresso Chileno de Dor, de 5 a 7 de outubro de 2011, que reuniu também o V Congresso Latinoamericano de Dor, a VIII Jornada Chileno-Espanhola de Dor e a I Jornada ABC (Argentina-Brasil-Chile). O Brasil foi um dos destaques com a participação de palestrantes brasileiros, entre eles a psicóloga Adrianna Loduca, o anestesiológista Durval Kraychete, a anestesiológista Fabiola Peixoto Minson, o anestesiológista João Batista Garcia, o cirurgião-dentista José Tesseroli de Siqueira, a enfermeira Prof^a Karine A. S. Leão Ferreira e a fisiatra Marta Imamura. O evento recebeu a presença ilustre do cônsul da América Latina para a IASP, o colombiano Germán Ochoa, fortalecendo a parceria entre a entidade internacional e os profissionais da área de saúde de todas as regiões latino-americanas. A SBED, com essa oportunidade, fortaleceu ainda mais as relações com as demais sociedades. “Pode-se perceber que o Brasil tem avançado bastante nos estudos e no tratamento da dor, mas que ainda há muito a ser feito em relação às políticas de saúde, especialmente no que concerne ao acesso dos pacientes da rede pública”, aos opioides e demais tratamentos em dor e cuidados paliativos”, avalia o presidente da SBED, João Batista Garcia.

Durante o evento aconteceu a reunião do Grupo ABC (Argentina-Brasil-Chile), que trabalha para conduzir uma pesquisa na América do Sul visando identificar a prevalência de dor. O estudo subsidiará a elaboração de futuras propostas integradas para a assistência e a educação em dor na região.

Financiamentos e bolsas para pesquisadores e clínicos

Com o objetivo de fomentar a pesquisa e outras atividades, educativas ou assistências, na área de dor no país, a SBED divulga editais, nacionais e internacionais, voltados ao apoio à pesquisa, bolsas para participação em eventos científicos, entre outras modalidades de financiamento na área de dor.

Projetos brasileiros contemplados:

A IASP divulga a lista dos projetos selecionados para receber financiamentos em 2011. É com muita felicidade que divulgamos os três projetos brasileiros que foram contemplados com financiamentos da IASP para 2011. Os projetos e clínicos contemplados foram:

- **IASP Early Career Grants 2011** – Farmacologista Thiago Mattar Cunha, do Departamento de Farmacologia da Faculdade de Medicina da USP, Campus de Ribeirão Preto, foi um dos selecionados para receber o financiamento na condução de seu projeto “Investigation of the role of DAMPs/pattern recognition receptors in the development of chronic pain”.

- **IASP Grant under the Initiative for Improving Pain Education 2011** – Anestesiológista João Batista Garcia, da Universidade Federal do Maranhão, juntamente com sua equipe, teve seu projeto selecionado para receber financiamento da IASP.

- **IASP Grant under the Initiative for Improving Pain Education 2011** – Anestesiológista Irimar de Paula Posso, da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, juntamente com sua equipe, e o anestesiológista Hazem Adel Ashmawi foram contemplados com o financiamento.

A SBED parabeniza a todos os selecionados e deseja sucesso na condução dos projetos. “Se algum leitor do Jornal Dor está desenvolvendo ou pretende desenvolver algum projeto de educação em dor, deve enviar seu projeto para uma das linhas de financiamento”, incentiva a Prof^a Karine A. S. Leão Ferreira, diretora da SBED, uma entidade que acredita na qualidade dos programas de educação em dor e das pesquisas que vêm sendo desenvolvidos em todo o Brasil.

Confira alguns editais IASP (www.iasp-pain.org) que estão abertos e os prazos.

- **IASP Early Career Grants** – o prazo para envio do projeto é até 20 de janeiro de 2012.
- **IASP Developing Countries Project: Initiative for Improving Pain Education** – prazo de envio da proposta é 15 de fevereiro de 2012.
- **IASP Developing Countries Collaborative Research** – prazo de envio é até 15 de março de 2012.
- **IASP Research Symposium** – prazo de envio é até 15 de março de 2012.

Congresso Europeu de Dor 2011

No período de 21 a 24 de setembro, em Hamburgo, na Alemanha, aconteceu o VII Congresso Europeu de Dor. Evento bianual, organizado pela Federação Europeia dos Capítulos da IASP (EFIC), reuniu renomados pesquisadores mundiais na área de dor, incluindo a presença de 70 palestrantes que apresentaram os resultados de estudos conduzidos no Brasil. Entre os palestrantes, os participantes acompanharam as apresentações do neurocirurgião Prof. Manoel Jacobsen Teixeira e do neurologista Daniel Ciampi de Andrade, ambos do Centro Multidisciplinar de Dor do Departamento de Neurologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. A SBED esteve representada pelo presidente da entidade João Batista Garcia e os diretores Durval Kraychete e Karine A. S. Leão Ferreira. Nesta ocasião do congresso, ocorreu também uma reunião das sociedades de dor vinculadas a IASP, sendo mais uma oportunidade de integração e posicionamento do Brasil no cenário internacional.

Agenda

Jornada Interdisciplinar de Dor (JINDOR) – De 18 a 20 de novembro, em Gurupi/TO. O evento é organizado pela Liga Acadêmica de Estudos e Manejo da Dor (LAEMD) do Centro Universitário UNIRG. Informações: laemd@hotmail.com.

Eventos 2012:

- **28th Annual Meeting** – the American Academy of Pain Medicine. De 23 a 26 de fevereiro de 2012.
- **31st Annual Scientific Meeting** - American Pain Society. De 16 a 19 de maio de 2012, em Honolulu, no Havaí. Mais informações: www.ampainsoc.org.
- **14th World Congress on Pain (IASP)**. De 27 a 31 de agosto de 2012, em Milão, na Itália. Para saber mais: www.iasp-pain.org.
- **10º Congresso Brasileiro de Dor / VI Congresso Latinoamericano de Dor / II Jornada ABC** (Argentina-Brasil-Chile). De 26 a 29 de setembro de 2012, em Salvador, na Bahia.

O CRISTÁLIA ESTÁ AO LADO DO MÉDICO



Ao longo de quase 40 anos de existência, o **Cristália** transformou-se em um dos maiores complexos farmacêuticos e farmoquímicos da América Latina, sendo considerado referência nacional e internacional em pesquisa e desenvolvimento de novas moléculas.

Tudo isso para oferecer à Classe Médica produtos cada vez mais eficazes, seguros e acessíveis para a melhora da qualidade de vida e o bem-estar da população brasileira.

Esse caminho não teria sentido sem o seu apoio e confiança. **ISSO NOS TORNA GRANDES PARCEIROS.**

 **CRISTÁLIA**
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.