

Resumos dos trabalhos apresentados no XXXVI Congresso Brasileiro de Farmacologia e Terapêutica Experimental (SBFTE) – Águas de Lindóia – 17 a 20 de outubro de 2004 – Parte II**1. Receptores P2X e dor inflamatória da ATM**

Oliveira e cols., da UNICAMP e FMRP-USP, demonstraram que o bloqueio de receptores P2X da articulação temporomandibular (ATM) de ratos diminui significativamente a hiperalgesia inflamatória induzida pela administração intrarticular de carragenina (Resumo 6.094).

2. Efeito hipernociceptivo da injeção intradérmica de morfina

Alves e cols., da FMRP-USP, demonstraram que a injeção intradérmica de morfina em ratos induz efeito hipernociceptivo, o qual foi avaliado pela resposta dos animais a estímulos mecânicos. Tal efeito foi inibido pela co-administração de morfina com naloxone (Resumo 6.105).

3. Antinociceção induzida por cloreto de zinco ou ácido ascórbico

Rosa e cols., da UFSC, demonstraram que a administração intraperitoneal ou intraplantar de cloreto de zinco, modulador da excitabilidade neuronal que está presente em altas concentrações no sistema nervoso central, reduz o tempo de lambadura/mordida da pata produzida pela injeção intraplantar de glutamato, NMDA, cainato e trans-ACPD em ratos, o que é indicativo de que o metal promove efeito antinociceptivo por bloqueio de receptores glutamatérgicos, tanto ionotrópicos quanto metabotrópicos (Resumo 6.110). O mesmo grupo demonstrou efeito semelhante do ácido ascórbico, administrado por via intraperitoneal ou intraplantar, contra o efeito induzido pelos citados agonistas, exceto o trans-ACPD, o que sugere que a ação do ácido ascórbico deve depender de bloqueio de receptores glutamatérgicos ionotrópicos (Resumo 6.111).

4. Efeito periférico do baclofen (Agonista GABA-B) promovendo antinociceção

Reis e cols., da UFMG, demonstraram que a administração intraplantar de baclofen, agonista GABA-B, reduz a hiperalgesia induzida pela administração de prostaglandina E₂ pela mesma via. Este efeito do baclofen foi revertido pelo uso intraplantar de tetraetilamônio ou de 4-aminopiridina, o que é sugestivo do envolvimento de canais de potássio acoplados à proteína G mediando o efeito periférico do baclofen (Resumo 6.116).

5. Prostaglandina E₂ sensibiliza articulação temporomandibular

Ting e Ferreira, da FMRP-USP, demonstraram que a administração de prostaglandina E₂ (PGE₂) na articulação temporomandibular de ratos promove efeito nociceptivo de rápida instalação que persiste por cerca de 1 hora. O tratamento prévio (48 h) dos animais com PGE₂ potencializou o efeito nociceptivo de dose sublimiar de ATP, indicando que esta é capaz de sensibilizar nociceptores dessa articulação (Resumo 6.123).

6. Antinociceção por ação central da bupiriona envolve mecanismos glutamatérgico e serotoninérgico

Machado e cols., da UFSC, demonstraram que a bupiriona por via oral ou intratecal, mas não por via intraplantar, produz efeito antinociceptivo em camundongos no teste de medida de tempo de lambadura/mordida da pata tratada com glutamato por via intraplantar ou em ratos tratados com glutamato ou NMDA por via intratecal. O efeito da bupiriona por via oral foi revertido de modo significativo pelo uso intraperitoneal de pindolol (antagonista 5HT_{1A/1B})

e ondansetron (antagonista 5-HT₃), mas não pela ketanserina (antagonista 5-HT_{2A}). A buspirona por via oral, no entanto, não alterou o efeito nociceptivo da administração intratecal de cainato, AMPA ou trans-ACPD (Resumo 6.138).

[7. Efeito antinociceptivo da riboflavina \(vitamina B2\)](#)

Bertollo e cols., da UFMG, demonstraram que a riboflavina (vitamina B2) induz efeito antinociceptivo em camundongos nos testes da formalina e da placa quente e na alodinia mecânica induzida pela injeção intraplantar de carragenina (Resumo 6.150).

[8. Variação do teste da placa quente para testar estímulos hiperalgésicos](#)

Lavich e cols., da IOC-FIOCRUZ, propuseram variação do modelo da placa quente para detectar efeitos de agentes hiperalgésicos em ratos ou camundongos. O modelo consiste em avaliar a latência da resposta dos animais no teste clássico após administração intraplantar de prostaglandina ou carragenina. O modelo detecta o efeito dos indutores em menores doses e mantém a medida mais baixa do que os controles por tempo mais longo (Resumo 6.157).