

Declaração Conjunta da Plataforma de Impacto Social da Dor em Portugal

Recomendações para a Ação

De acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor (*International Association for the Study of Pain – IASP*):

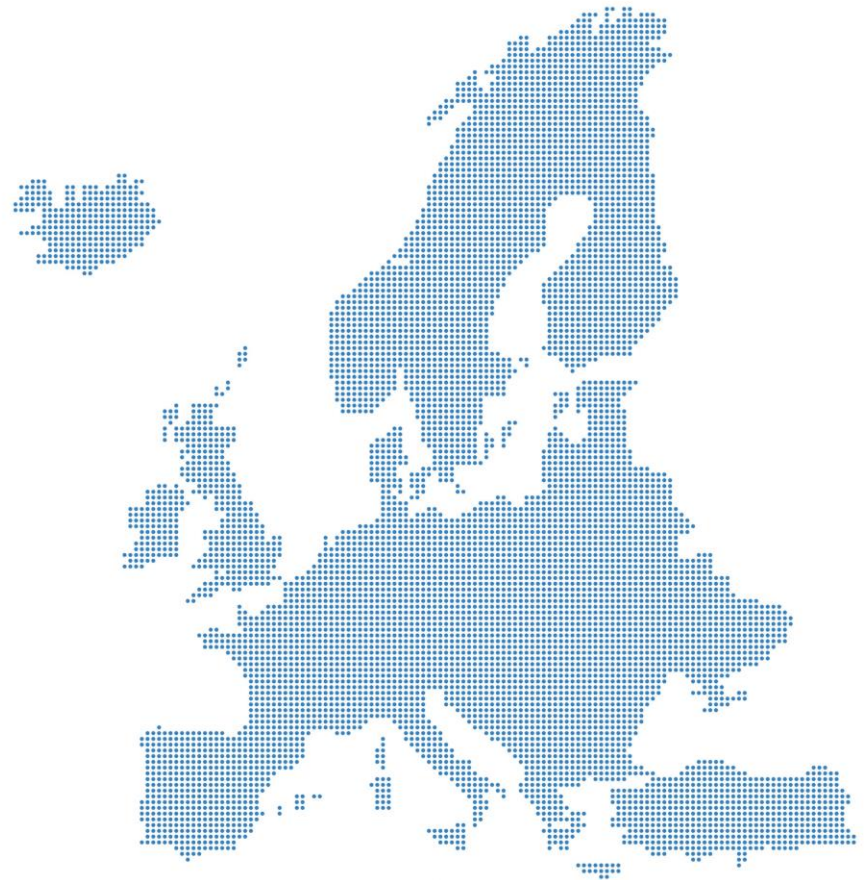
A dor é “uma experiência multidimensional desagradável, envolvendo não só um componente sensorial mas também um componente emocional, e que se associa a uma lesão tecidual concreta ou potencial, ou é descrita em função dessa lesão”.

Esta definição significa que:

- A dor não é apenas uma experiência sensorial mas sim um fenómeno complexo que envolve emoções e outros componentes, devendo ser abordada segundo um modelo biopsicossocial;
- A dor é um fenómeno subjetivo, cada pessoa sente a dor à sua maneira;
- Não existem ainda marcadores biológicos que permitam caracterizar objetivamente a dor;
- Pode não existir relação direta entre a causa e a dor (nomeadamente a dor crónica);
- Por vezes existe dor sem que seja possível encontrar uma lesão física que lhe dê origem.

Na Europa , existem mais de 740 milhões de pessoas, a maioria das quais sofre um episódio de dor intensa em algum momento da sua vida. Para aproximadamente 20% da população adulta, na Europa, essa dor é crónica, de intensidade moderada a forte , episódica, persistente ou variável. Por outras palavras, atualmente existem 150 milhões de pessoas que sofrem de dor, um número que corresponde aproximadamente ao conjunto das populações da Alemanha e da França.

Em Portugal, a prevalência da dor crónica é estimada em 36,7%.





A dor crónica e a incapacidade associada diminuem o estado de saúde da pessoa e a sua qualidade de vida, interferindo com as atividades do dia a dia, ao nível pessoal, familiar e laboral/profissional, sono, exercício e lazer.

A dor crónica tem, também, impacto negativo na vida dos familiares e cuidadores e é frequentemente desvalorizada. A reforma antecipada, o absentismo laboral, as mudanças de emprego e as pensões por incapacidade são consequências frequentes da dor crónica.

Com mais de 500 milhões de dias de doença por ano na Europa, a dor musculoesquelética é responsável por quase 50% de todas as ausências do trabalho com uma duração de, pelo menos, três dias e 60% de incapacidade permanente para trabalhar. A dor crónica é, como seria de prever, um dos principais motivos pelo qual as pessoas abandonam o mercado de trabalho prematuramente e contribui significativamente para a reforma por invalidez.

Em 2016, de acordo com o estudo *Global Burden Disease*, a nível mundial, a lombalgia e a cervicalgia registaram uma prevalência de 750 milhões de pessoas, com 313 milhões de novos casos, nesse ano, resultando em 86 584 milhões de anos de vida vividos com incapacidade.

Em Portugal, a lombalgia situa-se em primeiro lugar nas dez principais causas de anos de vida vividos com incapacidade, e a cervicalgia encontra-se em quarto lugar, situando-se à frente de doenças como asma, diabetes e doenças cardiovasculares.

No nosso país, os custos diretos e indiretos dos cuidados de saúde associados à dor são elevados, sendo a hospitalização o maior componente dos custos diretos e os benefícios sociais a maior parcela dos custos indiretos. As estimativas em Portugal, no ano de 2010, considerando apenas a lombalgia, apontam para custos na ordem dos 738,85 milhões de euros, sendo 280,95 milhões de euros devidos ao absentismo gerado pela incapacidade de curto prazo e 458,90 milhões de euros devidos à redução do volume de emprego por reformas antecipadas e outras formas de não participação no mercado de trabalho.

Constata-se assim que a dor crónica afeta mais pessoas e tem um impacto mais significativo do que a diabetes, doenças cardíacas ou cancro.

SOCIETAL IMPACT OF PAIN – SIP

A "*Societal Impact of Pain*" (SIP) tem os seguintes objetivos:

- 1. Sensibilizar para a relevância do impacto da dor nas nossas sociedades, sistemas de saúde e sistemas económicos;**
- 2. Partilhar informações e boas práticas entre todos os Estados-Membros da União Europeia;**
- 3. Desenvolver e promover estratégias e atividades políticas a nível europeu para um melhor controlo da dor na Europa.**



A plataforma SIP suporta parceiros no desenvolvimento de plataformas nacionais que aconselhem e sensibilizem para o impacto social da dor, através da melhoria de formação e da partilha das melhores práticas.



SIP **PT**

Societal Impact of Pain

A Plataforma de Impacto Social da Dor na Sociedade Portuguesa (SIP Portugal) reúne um grupo heterogéneo e informal constituído por representantes nacionais de organizações, sociedades científicas e associações de doentes preocupadas com o impacto social da dor. O seu valor acrescentado traduz-se na possibilidade de diálogo entre todos os intervenientes envolvidos, por forma a falarem a uma só voz, garantindo uma maior consciencialização do impacto social da dor e a promoção de políticas orientadas nesse sentido.

Em Portugal, os objetivos desta Plataforma estão, neste momento, centrados no emprego e na educação.

DECLARAÇÃO CONJUNTA DA PLATAFORMA DE IMPACTO SOCIAL DA DOR EM PORTUGAL

Esta Declaração conjunta apresenta a posição comum de todos os envolvidos e propõe ações a adotar, relevantes para a dor, em duas categorias:

EMPREGO e EDUCAÇÃO

Existe a necessidade de desenvolver políticas e delinear estratégias de atuação para que muitos dos principais problemas identificados sejam reduzidos. Isto só é possível se existir uma intervenção efetiva e preventiva de políticas públicas na saúde.



RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

1. Empregabilidade

As medidas que se seguem pretendem promover a manutenção do trabalho ou reintegração profissional da pessoa com dor crónica, por forma a diminuir o absentismo e presentismo, assim como as reformas antecipadas por incapacidade. Pretende-se promover a implementação de medidas integradas e inclusivas de adaptação, capacitação e promoção da capacidade produtiva para o trabalho da pessoa com dor crónica, recomendando-se ações de carácter urgente:

1.1. Horário de trabalho

1.2. Posto de trabalho

1.3. Recursos Humanos

1.4. Medicina de Trabalho

1.5. Grupo de Suporte



RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

1. Empregabilidade

1.1. Horário de trabalho

- a) Adaptação e flexibilidade, quer nos empregos com horário completo diurno, quer nos trabalhos por turnos, em período noturno e/ou com turnos irregulares que variam entre noite e dia;
- b) Dispensa de realização de trabalho extraordinário;
- c) Existência de períodos de pausa e/ou descanso consentâneos.

1.2. Posto de trabalho

- a) Adaptação do local/posto de trabalho;
- b) Promoção das condições ergonómicas e de adaptação funcional;
- c) Possibilidade de realizar o trabalho a partir de casa e/ou teletrabalho;
- d) Facilitação da reconversão profissional;
- e) Gestão das deslocações no âmbito do trabalho;
- f) Implementação de estratégias para promover movimento/exercício de 20 a 30 minutos por dia.

RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

1. Empregabilidade

1.3. Recursos Humanos

- a) Formação e consciencialização sobre a problemática da dor em contexto laboral;
- b) Formação sobre Estratégias e Técnicas de Motivação e Gestão de colaboradores com dor crónica;
- c) Necessidade de maior articulação com instituições e serviços de saúde;
- d) Alerta para o estigma, discriminação e coação laboral.

1.4. Medicina de Trabalho

- a) Adequação às necessidades das pessoas com dor crónica, com articulação eficaz com os restantes serviços (administrativos, recursos humanos e de saúde);
- b) Necessidade de cumprimento das avaliações da segurança social.

1.5. Grupo de Suporte

- a) Possibilidade de criação de um grupo de suporte para pessoas com dor crónica dentro de uma empresa/entidade patronal, sem prejudicar o horário de trabalho, o empregado e o empregador.

RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

2. Educação

As medidas que se seguem pretendem promover a formação, educação e sensibilização sobre dor dirigidas ao público/meios de comunicação social; profissionais de saúde; profissionais de educação; doentes, familiares e cuidadores:

- 2.1. Formação dirigida ao público/meios de comunicação social**
- 2.2. Formação dirigida a estudantes e profissionais de saúde**
- 2.3. Formação dirigida a profissionais da educação e comunidade escolar**
- 2.4. Formação dirigida a doentes, familiares e cuidadores**



RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

2. Educação

2.1. Formação dirigida ao público/meios de comunicação social

- a) Campanhas/Programas de consciencialização para o impacto social da dor crónica em Portugal;
- b) Participação e envolvimento de profissionais de saúde e de testemunhos de pessoas com dor crónica nos meios de comunicação social;
- c) Celebração dos dias comemorativos/datas temáticas associadas à dor crónica através de diversas ações de comunicação sobre o tema;
- d) Envolvimento dos diferentes parceiros do setor da saúde na discussão e debate sobre a dor crónica.

2.2. Formação dirigida a estudantes e profissionais de saúde

- a) Fisiologia e tratamento da dor;
- b) Competências de relacionamento interpessoal e comunicacionais;
- c) Competências de comunicação humanizada em contexto de vulnerabilidade;
- d) Inteligência emocional;
- e) Organização e participação em congressos, reuniões e outros eventos;
- f) Promoção de ações de formação; nos curricula pré-graduados, nos cursos de pós-graduação, mestrados/ doutoramentos em dor e outros cursos especializados em dor crónica;
- g) Incentivo à melhoria do plano curricular universitário de ensino e formação em dor, fomentando uma abordagem multidimensional e interdisciplinar.

RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

2. Educação

2.3. Formação dirigida a profissionais da educação e comunidade escolar

- a) Fisiologia e impacto da dor no rendimento escolar do aluno;
- b) Importância da adequação curricular na disciplina de educação física e/ou outras disciplinas nas crianças que sofrem com dor crónica e inserção no programa de Necessidades Educativas Especiais ao abrigo do Decreto-Lei n.º 54/2018 de 6 de julho;
- c) Importância da flexibilidade pedagógica na realização de trabalhos e testes de avaliação (sem prejudicar o aluno). Avaliar a necessidade de enquadramento legal e a inserção das crianças nas Necessidades Educativas Especiais;
- d) Educação sobre a dor - em disciplinas como Área de Projeto e/ou Cidadania e Desenvolvimento, entre outras - menção ao tema e abordagem junto das crianças sobre o que é a dor e as suas consequências;
- e) Competências de relacionamento interpessoal e comunicacionais;
- f) Envolver as escolas para educar precocemente para problemática da dor crónica e prevenção;
- g) Envolvimento das escolas e comunidade escolar na informação, educação e capacitação para a dor crónica.

2.4. Formação dirigida a doentes, familiares e cuidadores

- a) Realização de reuniões, encontros, tertúlias e outras iniciativas temáticas;
- b) Estímulo do recurso a tratamento precoce e divulgação de estratégias de adesão à terapêutica/orientações;
- c) Promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção de fatores de risco;
- d) Programas de literacia em saúde e de capacitação do doente para a autogestão da doença;
- e) Campanhas que incentivem as pessoas que sofrem de dor crónica a procurar ajuda e a evitar o isolamento.

RECOMENDAÇÕES PARA A AÇÃO

Esta Declaração é subscrita por:

