

Por que a pesquisa sobre a dor é importante

Introdução: Qual é o problema?

A dor é o motivo mais comum pelo qual as pessoas procuram ajuda médica em toda a Europa. Embora a dor de curto prazo (como a causada por uma lesão) desempenhe um papel protetor, a dor crónica (aquela que dura mais de três meses) pode afetar gravemente a qualidade de vida de uma pessoa. Ela impacta não só a saúde física e mental, mas também o trabalho, a educação e as relações interpessoais. A dor não é apenas um sintoma — é um problema sério de saúde por si só.

A dor crónica não é apenas um fardo individual — é um desafio estrutural que prejudica a produtividade económica, sobrecarrega os sistemas de saúde e agrava as desigualdades sociais em toda a União Europeia. Com mais de 150 milhões de europeus afetados, a dor crónica exige atenção política urgente e ações políticas coordenadas.

O custo económico é impressionante: estima-se que o impacto total da dor crónica varie entre 1,5% e 4% do PIB em muitos Estados-Membros da UE. Estes custos são impulsionados pela perda de produtividade, baixas médicas prolongadas, reformas antecipadas e aumento da procura por serviços de saúde e apoio social. Em termos concretos, isto representa milhares de milhões de euros perdidos todos os anos — um dreno silencioso nos orçamentos nacionais e na competitividade da UE.

Mas o custo não é apenas económico. A dor crónica afeta desproporcionalmente as mulheres, os idosos e as comunidades de baixos rendimentos, reforçando ciclos de pobreza, desemprego e má saúde. Sem intervenção, esta dinâmica continuará a alimentar a exclusão social, ampliar as desigualdades em saúde e minar os avanços rumo aos objetivos do Pilar Europeu dos Direitos Sociais e da Equidade em Saúde.

Apesar disso, a dor continua a ser subpriorizada nos quadros de investigação e política da UE. Os esforços atuais são fragmentados, subfinanciados e desconectados da realidade clínica. A inovação é dificultada pela falta de coordenação, dados inconsistentes e ausência de uma agenda estratégica de investigação a nível europeu.

É necessária uma mudança — não apenas na forma como tratamos a dor, mas também na forma como a compreendemos, investigamos e financiamos. A União Europeia deve tratar a dor crónica como a prioridade de saúde pública e económica que ela é. Isso requer uma política de investigação coordenada que

esteja alinhada com o Horizonte Europa, que une a descoberta científica à aplicação clínica e garante que a inovação chegue a todos os europeus, independentemente da sua renda, idade ou localização geográfica.

Um apelo à ação: Uma estratégia europeia coordenada para a investigação da dor

Para responder a estes desafios, a Federação Europeia da Dor (EFIC) desenvolveu uma Estratégia de Investigação da Dor para a Europa (PRiSE). Esta estratégia fornece um caminho claro e baseado em evidências para colmatar essa lacuna.

Desenvolvida com o contributo de clínicos, investigadores e pessoas que vivem com dor, a PRiSE apresenta uma visão europeia unificada para a investigação sobre a dor. Ela combate a duplicação de esforços, prioridades desalinhadas e gastos ineficazes. Através da coordenação transfronteiriça, a PRiSE pode fortalecer os sistemas de saúde, orientar o financiamento e trazer benefícios reais para os pacientes — apoiando os objetivos da UE em inovação, saúde digital e qualidade de vida.

Prioridades estratégicas

A PRiSE identificou cinco principais objetivos de investigação:

- Compreender melhor a dor através do estudo dos muitos fatores que a influenciam, incluindo fatores biológicos, psicológicos e sociais.
- Estudar condições que afetam ou são afetadas pela dor, como depressão, distúrbios do sono e obesidade, e aprender como influenciam a dor e os resultados do tratamento.
- Avaliar os tratamentos atuais e os que estão a emergir, incluindo medicamentos, fisioterapia e abordagens comportamentais, para descobrir o que funciona melhor.
- Desenvolver novos tratamentos personalizados que se adequem às necessidades individuais dos pacientes, utilizando novas tecnologias.
- Estudar como a dor afeta a sociedade e a economia, para apoiar melhores decisões de planeamento e financiamento em saúde.

Da estratégia ao impacto

Uma prioridade da estratégia PRiSE é garantir que a investigação conduza a mudanças reais. Isso significa que os estudos devem ser úteis para os clínicos, decisores políticos e pessoas com dor. A investigação também deve ser mais comparável, utilizando medidas de resultados padronizadas e envolvendo os pacientes no planeamento dos estudos.

Pesquisas recentes mostram que o uso de uma combinação de informações (como dados clínicos, pontuações de saúde mental e imagens cerebrais) pode ajudar a prever como a dor vai evoluir. Para que isso aconteça, os investigadores precisam de bons sistemas de dados e de melhores conexões entre a investigação e a prática clínica.

Para apoiar isto, a PRiSE recomenda:

- Utilizar padrões comuns para medir a dor
- Incluir os pacientes no planeamento da investigação
- Alinhar os estudos com sistemas internacionais, como o CID-11

Conclusão: Da estratégia à ação

A dor afeta milhões de pessoas em toda a Europa e causa sérios problemas pessoais, sociais e económicos. Ao investir agora numa estrutura de investigação estratégica, inclusiva e orientada por dados — conforme delineado na estratégia PRiSE — a UE pode reduzir os custos de longo prazo da dor crónica, fortalecer os sistemas de saúde e cumprir os seus compromissos com a justiça social, a resiliência económica e a saúde pública sustentável.

A estratégia PRiSE fornece o roteiro para alcançar este objetivo. Pode ler a versão completa da estratégia de investigação no *European Journal of Pain*: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

References

- Berger, Sara E, and Alexis T Baria. "Assessing Pain Research: A Narrative Review of Emerging Pain Methods, Their Technosocial Implications, and Opportunities for Multidisciplinary Approaches." *Frontiers in Pain Research* 3 (2022): 896276.
- Breivik, Harald, Elon Eisenberg, and Tony O'Brien. "The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe: The Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care." *BMC Public Health* 13 (2013): 1-14.
- Cohen, Steven P, Lene Vase, and William M Hooten. "Chronic Pain: An Update on Burden, Best Practices, and New Advances." *The Lancet* 397, no. 10289 (2021): 2082-97.
- Deckert, Stefanie, U Kaiser, Christian Kopkow, F Trautmann, Rainer Sabatowski, and JJEJOP Schmitt. "A Systematic Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain." *European journal of pain* 20, no. 1 (2016): 51-63.
- Gatchel, Robert J, Yuan Bo Peng, Madelon L Peters, Perry N Fuchs, and Dennis C Turk. "The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions." *Psychological bulletin* 133, no. 4 (2007): 581.
- Huang, Yilong, Chunli Li, Jiaxin Chen, Zhongwei Wang, Derong Zhao, Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, Xiaolina Zhang, and Bo He. "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain." *European journal of pain* 29, no. 3 (2025): e4793.
- Mäntyselkä, Pekka T, Esko A Kumpusalo, Riitta S Ahonen, and Jorma K Takala. "Direct and Indirect Costs of Managing Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care." *European journal of pain* 6, no. 2 (2002): 141-48.
- Mouraux, André, Kirsty Bannister, Susanne Becker, David P Finn, Gisèle Pickering, Esther Pogatzki-Zahn, and Thomas Graven-Nielsen. "Challenges and Opportunities in Translational Pain Research—an Opinion Paper of the Working Group on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic)." *European journal of pain* 25, no. 4 (2021): 731-56.
- Oliveira, CB, GE Ferreira, R Buchbinder, GC Machado, and CG Maher. "Do National Health Priorities Align with Global Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental Websites." *Public Health* 222 (2023): 66-74.
- Phillips, Ceri J. "The Cost and Burden of Chronic Pain." *Reviews in pain* 3, no. 1 (2009): 2-5.
- Pickering, Gisèle, Mary O'Keeffe, Kirsty Bannister, Susanne Becker, Sonia Cottom, Felicia J. Cox, Elon Eisenberg et al. "A pain research strategy for Europe: A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC." *European Journal of Pain* 29, no. 1 (2025): e4767.
- Stubhaug, Audun, Johan Liseth Hansen, Sara Hallberg, Anders Gustavsson, Anne Elise Eggen, and Christopher Sivert Nielsen. "The Costs of Chronic Pain—Long-Term Estimates." *European journal of pain* 28, no. 6 (2024): 960-77.
- Treede, Rolf-Detlef, Winfried Rief, Antonia Barke, Qasim Aziz, Michael I Bennett, Rafael Benoliel, Milton Cohen, Stefan Evers, Nanna B Finnerup, and Michael B First. "Chronic Pain as a Symptom or a Disease: The Iasp Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11)." *Pain* 160, no. 1 (2019): 19-27.
- Tuyl, L, N Zinger, and I Heide. "Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical Conditions—Discussion Paper." *Publications Office of the European Union* (2023).

Vos, Theo, Stephen S Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, and Ahmed Abdelalim. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." *The Lancet* 396, no. 10258 (2020): 1204-22.