



Definindo Prioridades de Pesquisa Clínica em Dor em Contextos de Baixa e Média Renda

Autores:

- Mulugeta Bayisa Chala, PT, PhD, Lawson Research Institute, St. Joseph's Health Care London, London, ON, Canada
- Sintayehu Daba Wami, PhD Candidate, Queen's University, School of Rehabilitation Therapy, Kingston, ON, Canada
- Shehnaz Fatima Lakha, PhD, Wellness and Health Enhancement Engineering Lab, University of Toronto Pain and Wellness Centre, Toronto, ON, Canada
- Peter Kamerman, PhD, Brain Function Research Group, University of the Witwatersrand, South Africa
- Sudha Bechan, FCA, Inkosi Albert Luthuli Central Hospital, University of KwaZulu-Natal
- Jordi Miró, PhD, Department of Psychology, Universitat Rovira i Virgili, Spain
- Elizabeth Ogboli Nwasor, MBBS, Department of Anaesthesia, Ahmadu Bello University Teaching Hospital, Zaria, Kaduna State, Nigeria
- Gauhar Afshan, MBBS, FCPS, Endowed Professor of Anaesthesia & Pain Medicine. The Aga Khan University, Karachi. Pakistan

Introdução

A dor é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo, cujo impacto vem aumentando de forma desproporcional em países de baixa e média renda (PBMRs)¹⁻³ e entre pessoas que vivem em contextos de baixa e média renda dentro de países de alta renda⁴. Desafios socioeconômicos, culturais e dos sistemas de saúde nesses contextos agravam a dor não tratada, reduzindo a qualidade de vida e a produtividade econômica⁵. Apesar disso, a dor frequentemente recebe atenção mínima e é mal manejada, levando a mais incapacidade, morbidade e pior qualidade de vida⁶. Em contextos com poucos recursos, as estratégias eficazes de manejo da dor baseadas em evidências e guiadas pelo conhecimento estão amplamente ausentes, devido ao investimento mínimo em pesquisa sobre dor^{7,8}. Além disso, existem lacunas significativas no escopo e no foco das pesquisas



existentes em dor, conduzidas para informar estratégias de cuidado contextualmente relevantes. Esta Ficha Informativa destaca os principais desafios e áreas prioritárias para orientar as prioridades da pesquisa clínica em dor em países de baixa e média renda, apoiando o Ano Global 2025 da IASP sobre Manejo, Pesquisa e Educação em Dor em Contextos de Baixa e Média Renda.

Desafios da Condução de Pesquisa Clínica em Dor em Contextos de Baixa e Média Renda

A pesquisa clínica em dor em contexto de baixa e média renda enfrenta desafios significativos, incluindo financiamento limitado, capital humano insuficiente, infraestrutura inadequada, conhecimento limitado em metodologia de pesquisa, ambientes de trabalho pouco favoráveis para conduzir pesquisa e falta de ferramentas e dados⁹⁻¹¹. O estigma cultural em torno da dor, barreiras de comunicação, baixa alfabetização, dificuldades de retenção de participantes, diferenças linguísticas e interculturais dificultam ainda mais os esforços de pesquisa^{12,13}. Além disso, prioridades concorrentes em saúde, como doenças infecciosas, saúde materna e neonatal, frequentemente desviam a atenção da pesquisa em dor¹⁴. A ausência de apoio político robusto e as desigualdades socioeconômicas dificultam ainda mais a inclusão de populações diversas e o desenvolvimento de iniciativas sustentáveis de pesquisa em dor.

Áreas Prioritárias e Considerações-Chave para a Pesquisa Clínica em Dor em Contextos de Baixa e Média Renda

Existe uma lacuna de conhecimento sobre a dor e sua ligação com a incapacidade em países de baixa e média renda devido à falta de pesquisas robustas sobre o tema¹⁵. Reduzir essa lacuna requer uma compreensão abrangente do impacto, das barreiras para o manejo da dor e do desenvolvimento de intervenções custo-efetivas e culturalmente apropriadas. Além disso, a incorporação de equidade, diversidade, inclusão e outras considerações, incluindo a participação de pacientes e cuidadores na pesquisa em dor ajudaria a reduzir essas disparidades. Preencher essas lacunas de conhecimento é fundamental para avançar



em cuidados equitativos em dor e melhorar os desfechos de saúde em contextos com poucos recursos.

A seguir estão delineadas áreas prioritárias, considerações e oportunidades para avançar na pesquisa clínica em dor e melhorar o manejo da dor em contextos de baixa e média renda:

Compreender o impacto da Dor

- Desenvolver metodologias de pesquisa padronizadas (ex.: protocolos), ferramentas (ex.: questionários de pesquisa) e medidas de desfecho em línguas locais, adequadas às necessidades culturais.
- Conduzir estudos epidemiológicos para determinar a prevalência e o impacto das condições de dor crônica, formando assim a base a partir da qual futuras estratégias de pesquisa e manejo da dor possam ser desenvolvidas.
- Priorizar pesquisas que considerem os custos econômicos únicos (ex.: custos médicos, perdas de produtividade), as transições epidemiológicas e as tendências projetadas das condições dolorosas.

Desenvolver e Avaliar Estratégias de Manejo da Dor

- Focar em pesquisa translacional em dor e na incorporação das pesquisas para impactar a prática clínica.
- Desenvolver e avaliar estratégias de intervenção de manejo da dor específicas para o contexto (ex.: populações prioritárias locais, como grupos de idosos), adaptadas aos contextos culturais, sociais e econômicos locais. O envolvimento de pessoas que vivem com dor no processo de desenvolvimento e avaliação é crucial para melhorar a adoção e a sustentabilidade das intervenções recém-desenvolvidas.



- Desenvolver e avaliar a efetividade de diversos programas de reabilitação interdisciplinar (ex.: intervenções de terapia cognitivo-comportamental, fisioterapia, terapia ocupacional), estratégias e ferramentas de autogerenciamento, e cuidados de suporte/paliativos, incluindo práticas espirituais e culturais, para melhorar a qualidade de vida de pessoas que vivem com condições dolorosas.

Abordar Barreiras ao Cuidado em Dor

- Identificar e desenvolver processos para mitigar os obstáculos ao cuidado eficaz em dor, como infraestrutura inadequada, acesso a medicamentos e terapias, fatores culturais e sistêmicos e desafios relacionados aos profissionais de saúde.

Atender às Necessidades de Treinamento de Pesquisadores em Dor para Conduzir Pesquisas de Alta Qualidade

- Melhorar a capacidade dos pesquisadores em dor por meio do desenvolvimento de programas de treinamento em pesquisa. Os programas de treinamento devem incluir habilidades como: (1) identificação de problemas, (2) formulação de perguntas de pesquisa de alta qualidade e prioritárias, (3) avaliação crítica de artigos publicados, (4) planejamento e condução de pesquisas impactantes, (5) implementação e disseminação dos achados da pesquisa, e (6) promoção da pesquisa e educação em dor no contexto local.
- Incentivar a colaboração e redes locais, regionais e internacionais para compartilhar recursos, expertise e boas práticas. Exemplos existentes incluem a rede de pesquisa In-ChildPain sobre dor crônica na infância (www.neuron-eranet.eu/projects/INCHILDPAIN).
- Promover parcerias de pesquisa com pessoas que vivem com dor, membros da comunidade, profissionais de saúde e formuladores de políticas.

Alavancar Tecnologia e Inovação

- Desenvolver novos tratamentos digitais e adaptar plataformas de saúde móvel existentes para melhorar a avaliação da dor e a prestação de cuidados em áreas remotas e com acesso limitado aos serviços de saúde. Criar registros de dor

específicos para o contexto local a fim de coletar e compartilhar dados entre pesquisadores e outros usuários.

Política e Promoção

Há várias oportunidades para mobilização política a fim de avançar e sustentar a pesquisa clínica em dor em contextos de baixa e média renda. As áreas específicas incluem:

- Defender a alocação de recursos por agências governamentais e não governamentais para a condução de pesquisas em dor.
- Incentivar iniciativas de ciência cidadã, incluindo painéis ou conselhos de cidadãos, para definir prioridades e processos de pesquisa clínica em dor (ex.: identificar e priorizar perguntas de pesquisa). Isso não apenas aumenta a conscientização pública sobre pesquisa em dor, mas também oferece alternativas para as dificuldades em garantir financiamento para pesquisa em dor em PBMRs¹⁶.
- Promover a inclusão de diversos grupos interessados, incluindo pessoas que vivem com dor, na definição de prioridades de pesquisa.
- Promover a adaptação de abordagens metodológicas existentes para atender às necessidades locais de pesquisa em dor.
- Pressionar por uma maior representação global de pesquisadores de dor de países de baixa e média renda. Existem vários desafios enfrentados por pesquisadores de PBMRs para publicar suas pesquisas. No entanto, a pesquisa proveniente desses contextos beneficiará a saúde global¹¹.
- Promover abordagens inovadoras e culturalmente relevantes para disseminar e traduzir conhecimento localmente.
- Apoiar políticas que fomentem a colaboração interdisciplinar na pesquisa em dor.

Conclusão e Chamada para Ação



Preencher as lacunas na pesquisa clínica em dor em contextos de baixa e média renda exige estratégias acionáveis, incluindo apoio político robusto, aumento de financiamento, mentoria e treinamento. Colaboração, desenvolvimento de capacidades e promoção de pesquisas com impacto social são essenciais. A utilização de avanços tecnológicos, como a telemedicina e plataformas digitais de saúde, pode impulsionar soluções sustentáveis e escaláveis para o manejo da dor. Além disso, incorporar os achados de pesquisa nas políticas e práticas de saúde melhorará os desfechos, orientará a alocação de recursos e inspirará inovação.

Referências

1. Cross M, Ong KL, Culbreth GT, Steinmetz JD, Cousin E, Lenox H, Kopec JA, Haile LM, Brooks PM, Kopansky-Giles DR, Dreinhoefer KE, Betteridge N, Abbasian M, Abbasifard M, Abedi A, Aboye MB, Aravkin AY, Artaman A, Banach M, Bensenor IM, Bhagavathula AS, Bhat AN, Bitaraf S, Buchbinder R, Burkart K, Chu DT, Chung SC, Dadras O, Dai X, Das S, Dhingra S, Do TC, Edinur HA, Fatehizadeh A, Fetensa G, Freitas M, Ganesan B, Gholami A, Gill TK, Golechha M, Goleij P, Hafezi-Nejad N, Hamidi S, Hay SI, Hundessa S, Iso H, Jayaram S, Kadashetti V, Karaye IM, Khan EA, Khan MA, Khatatbeh MM, Kiadaliri A, Kim MS, Kolahi AA, Krishan K, Kumar N, Le TTT, Lim SS, Lobo SW, Majeed A, Malik AA, Mesregah MK, Mestrovic T, Mirrakhimov EM, Mishra M, Misra AK, Moberg ME, Mohamed NS, Mohan S, Mokdad AH, Momenzadeh K, Moni MA, Moradi Y, Mougin V, Mukhopadhyay S, Murray CJL, Narasimha Swamy S, Nguyen VT, Niazi RK, Owolabi MO, Padubidri JR, Patel J, Pawar S, Pedersini P, Rafferty Q, Rahman M, Rashidi MM, Rawaf S, Saad AMA, Sahebkar A, Saheb Sharif-Askari F, Saleh MMK, Schumacher AE, Seylani A, Singh P, Smith AE, Solanki R, Solomon Y, Tan KK, Tat NY, Tibebu NSS, You Y, Zheng P, Zitoun OA, Vos T, March LM, Woolf AD. Global, regional, and national burden of gout, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol* 2024;6:e507–e517. doi: [10.1016/S2665-9913\(24\)00117-6](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00117-6).

2. Ferreira ML, De Luca K, Haile LM, Steinmetz JD, Culbreth GT, Cross M, Kopec JA, Ferreira PH, Blyth FM, Buchbinder R, Hartvigsen J, Wu AM, Safiri S, Woolf AD, Collins GS, Ong KL, Vollset SE, Smith AE, Cruz JA, Fukutaki KG, Abate SM, Abbasifard M, Abbasi-Kangevari M, Abbasi-Kangevari Z, Abdelalim A, Abedi A, Abidi H, Adnani QES, Ahmadi A, Akinyemi RO, Alamer AT, Alem AZ, Alimohamadi Y, Alshehri MA, Alshehri MM, Alzahrani H, Amini S, Amiri S, Amu H, Andrei CL, Andrei T, Antony B, Arabloo J, Arulappan J, Arumugam A, Ashraf T, Athari SS, Awoke N, Azadnajafabad S, Bärnighausen TW, Barrero LH, Barrow A, Barzegar A, Bearne LM, Bensenor IM, Berhie AY, Bhandari BB, Bhojaraja VS, Bijani A, Bodicha BBA, Bolla SR, Brazo-Sayavera J, Briggs AM, Cao C, Charalampous P, Chattu VK, Cicuttini FM, Clarsen B, Cuschieri S, Dadras O, Dai X, Dandona L, Dandona R, Dehghan A, Demie TGG, Denova-Gutiérrez E, Dewan SMR, Dharmaratne SD, Dhimal ML, Dhimal M, Diaz D, Didehdar M, Digesa LE, Diress M, Do HT, Doan LP, Ekholuenetale M, Elhadi M, Eskandarieh S, Faghani S, Fares J, Fatehizadeh A, Fetensa G, Filip I, Fischer F, Franklin RC, Ganesan B, Gemedu BNB, Getachew ME, Ghoshghaee A, Gill TK, Golechha M, Goleij P, Gupta B, Hafezi-Nejad N, Haj-Mirzaian A, Hamal PK, Hanif A, Harlianto NI, Hasani H, Hay SI, Hebert JJ, Heidari G, Heidari M, Heidari-Soureshjani R, Hlongwa MM, Hosseini MS, Hsiao AK, Iavicoli I, Ibitoye SE, Ilic IM, Ilic MD, Islam SMS, Janodia MD, Jha RP, Jindal HA, Jonas JB, Kabito GG, Kandel H, Kaur RJ, Keshri VR, Khader YS, Khan EA, Khan MJ, Khan MAB, Kashani HRK, Khubchandani J, Kim YJ, Kisa A, Klugarová J, Kolahi AA, Koohestani HR, Koyanagi A, Kumar GA, Kumar N, Lallukka T, Lasrado S, Lee WC, Lee YH, Mahmoodpoor A, Malagón-Rojas JN, Malekpour MR, Malekzadeh R, Malih N, Mehndiratta MM, Nasab EM, Menezes RG, Mentis AFA, Mesregah MK, Miller TR, Mirza-Aghazadeh-Attari M, Mobarakabadi M, Mohammad Y, Mohammadi E, Mohammed S, Mokdad AH, Momtazmanesh S, Monasta L, Moni MA, Mostafavi E, Murray CJL, Nair TS, Nazari J, Nejadghaderi SA, Neupane S, Kandel SN, Nguyen CT, Nowroozi A, Okati-Aliabad H, Omer E, Oulhaj A, Owolabi MO, Panda-Jonas S, Pandey A, Park EK, Pawar S, Pedersini P, Pereira J, Peres MFP, Petcu IR, Pourahmadi M, Radfar A, Rahimi-Dehgolan S, Rahimi-



- Movaghar V, Rahman M, Rahmani AM, Rajai N, Rao CR, Rashedi V, Rashidi MM, Ratan ZA, Rawaf DL, Rawaf S, Renzaho AMN, Rezaei N, Rezaei Z, Roevers L, De Andrade Ruela G, Saddik B, Sahebkar A, Salehi S, Sanmarchi F, Sepanlou SG, Shahabi S, Shahrokhi S, Shaker E, Shamsi MB, Shannawaz M, Sharma S, Shaygan M, Sheikhi RA, Shetty JK, Shiri R, Shivalli S, Shobeiri P, Sibhat MM, Singh A, Singh JA, Slater H, Solmi M, Somayaji R, Tan KK, Thapar R, Tohidast SA, Tahbaz SV, Valizadeh R, Vasankari TJ, Venketasubramanian N, Vlassov V, Vo B, Wang YP, Wiangkham T, Yadav L, Yadollahpour A, Jabbari SHY, Yang L, Yazdanpanah F, Yonemoto N, Younis MZ, Zare I, Zarrintan A, Zoladl M, Vos T, March LM. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol* 2023;5:e316–e329. doi: [10.1016/S2665-9913\(23\)00098-X](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(23)00098-X).
3. Jatuworapruk K. Gout prevalence is rising in low-income and middle-income countries: are we ready? *Lancet Rheumatol* 2024;6:e494–e495. doi: [10.1016/S2665-9913\(24\)00134-6](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00134-6).
 4. Rice AS, Smith BH, Blyth FM. Pain and the global burden of disease. *Pain* 2016;157(4):791–796. doi: [10.1097/j.pain.0000000000000454](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000454)
 5. Fatoye F, Gebrye T, Mbada CE, Useh U. Clinical and economic burden of low back pain in low- and middle-income countries: a systematic review. *BMJ Open* 2023;13:e064119. doi: [10.1136/BMJOPEN-2022-064119](https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2022-064119).
 6. Walters JL, Jackson T, Byrne D, McQueen K. Postsurgical pain in low- and middle-income countries. *BJA: British Journal of Anaesthesia* 2016;116:153–155. doi: [10.1093/BJA/AEV449](https://doi.org/10.1093/BJA/AEV449).
 7. Goucke CR, Chaudakshetrin P. Pain: a neglected problem in the low-resource setting. *Anesthesia & Analgesia* 2018;126(4):1283–1286. doi: [10.1213/ANE.00000000000002736](https://doi.org/10.1213/ANE.00000000000002736)
 8. Sharma S, Pathak A, Parker R, Costa LOP, Ghai B, Igwesi-Chidobe C, Janwantanakul P, de Jesus-Moraleida FR, Chala MB, Pourahmadi M, Briggs AM,



Gorgon E, Ardern CL, Khan KM, McAuley JH, Alghwiri AA, Aoko OA, Badamasi HS, Calvache JA, Cardoso MS, Ganesh S, Gashaw M, Ghiringhelli J, Gigena S, Hasan ATMT, Haq SA, Jacob ENW, van Rensburg DCJ, Kossi O, Liu C, Malani R, Mason BJN, Najem C, Nava-Bringas TI, Nduwimana I, Perera R, Perveen W, Pierobon A, Pinto E, Pinto RZ, Purwanto F, Rahimi MD, Reis FJJ, Siddiq AB, Shrestha D, Tamang M, Vasanthan LT, Viljoen C. How Low Back Pain is Managed—A Mixed-Methods Study in 32 Countries. Part 2 of Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries Series. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* 2024;54:560–572. doi: 10.2519/JOSPT.2024.12406/ASSET/IMAGES/LARGE/JOSPT-12406-FIG002.JPEG.

9. Opportunities and Challenges of Conducting Clinical Research in Low- and Middle-Income Countries (LMICs) – Your Say. n.d. Available: <https://yoursay.plos.org/2023/06/opportunities-and-challenges-of-conducting-clinical-research-in-low-and-middle-income-countries-lmics/>. Accessed 27 Jan 2025.
10. Yenet A, Nibret G, Tegegne BA. Challenges to the Availability and Affordability of Essential Medicines in African Countries: A Scoping Review. *Clinicoecon Outcomes Res* 2023;15:443. doi: [10.2147/CEOR.S413546](https://doi.org/10.2147/CEOR.S413546).
11. Sharma S, Verhagen AP, Elkins M, Brismée J-M, Fulk GD, Taradaj J, Steen L, Jette A, Moore A, Stewart A, Hoogenboom BJ, Söderlund A, Harms M, Pinto RZ. Research from low-income and middle-income countries will benefit global health and the physiotherapy profession, but it requires support. *Journal of physiotherapy* 2024;70(1):1-4. doi: [10.1016/j.jphys.2023.08.013](https://doi.org/10.1016/j.jphys.2023.08.013)
12. Global Inequities in Pain Treatment: How Future Research Can Address This Better – International Association for the Study of Pain (IASP). n.d. Available: <https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/global-inequities-in-pain-treatment-how-future-research-can-address-this-better/>. Accessed 27 Jan 2025.



13. Miller ET, Abu-Alhaija DM. Cultural Influences on Pain Perception and Management. *Pain Management Nursing* 2019;20:183–184. doi: [10.1016/j.pmn.2019.04.006](https://doi.org/10.1016/j.pmn.2019.04.006)
14. Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, Young JJ, Chua J, Foster HE, Haq SA, Huckel Schneider C, Jain A, Joshipura M, Kalla AA, Kopansky-Giles D, March L, Reis FJJ, Reyes KA V., Soriano ER, Slater H. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low- and middle-income countries: a secondary qualitative study and content analysis of health policies. *Health Policy Plan* 2023;38:129–149. doi: [10.1093/HEAPOL/CZAC061](https://doi.org/10.1093/HEAPOL/CZAC061)
15. Matula ST, Polomano RC, Irving SY. The state of the science in paediatric pain management practices in low-middle income countries: An integrative review. *International Journal of Nursing Practice* 2018;24(6):e12695. doi: [10.1111/ijn.12695](https://doi.org/10.1111/ijn.12695)
16. Gristwood A. Public participation in science: How citizen science initiatives in healthcare and the environment are opening up new directions in research. *EMBO Rep* 2019;20(8):e48797. doi: [10.15252/embr.201948797](https://doi.org/10.15252/embr.201948797)

Revisores

1. Saurab Sharma, PhD, Royal North Shore Hospital, Sydney, Australia
2. Amanda C de C Williams, PhD, University College London, UK

Translated from English by: Daiane Lazzeri de Medeiros, PhD, Universidade Veiga de Almeida, Brazil and Felipe J J Reis, PhD, Instituto Federal do Rio de Janeiro, Brazil.