

## Superando Barreiras para a Participação em Comunidades Globais de Dor por Pesquisadores e Profissionais de Saúde de Países de Baixa e Média Renda

### Autores:

- **María Lorena Oyanadel, Physiatrist:** Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago, Chile
- **Delia Ruiz Rodríguez, Physiatrist:** Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago, Chile
- **Tory Madden, PhD:** University of Cape Town, Cape Town, South Africa
- **Mulugeta Bayisa Chala, PhD:** Lawson Research Institute, Ontario, Canada

### Introdução:

Comunidades globais de dor são redes compostas por indivíduos e organizações que têm como objetivo promover uma abordagem abrangente da dor, incluindo educação, tratamento, pesquisa e advocacy em políticas de saúde<sup>(1)</sup>. Essas comunidades incluem grupos liderados por pacientes, como a *Pain Alliance Europe*; fundações, como a *US Pain Foundation*; organizações não governamentais, como a *Global Alliance for Patient Access*; organizações científicas, como a IASP; e redes sociais, como a hashtag #ChronicPain na plataforma X, entre outras.

Essas comunidades não apenas promovem a troca de conhecimento<sup>(2)</sup>, mas também defendem estratégias legislativas para proteger o bem-estar dos pacientes, facilitam o acesso a financiamento para pesquisa e tratamento, e integram pacientes de diferentes partes do mundo para incentivar uma abordagem mais humana ao manejo da dor. Em última análise, elas funcionam como espaços colaborativos para abordar a dor crônica como um problema global e desenvolver soluções que ultrapassam especificidades regionais.

No entanto, profissionais de saúde e pesquisadores da área de dor de países de baixa e média renda estão sub-representados nas comunidades globais de dor.

## Por que isso acontece?

Existem diversas barreiras que limitam a participação de pesquisadores da área da dor e de profissionais de saúde desses contextos nas comunidades globais de dor, incluindo:

- **Falta de conhecimento:** Muitos profissionais não conhecem essas comunidades ou não sabem como acessá-las.
- **Barreiras financeiras para participar de congressos internacionais:** Participar de conferências internacionais geralmente envolve custos elevados, que podem ser inviáveis para profissionais que vivem em países de baixa e média renda<sup>(3-5)</sup>. Além disso, pesquisadores e profissionais de saúde desses países frequentemente enfrentam restrições de visto e dificuldades de viagem ao tentar participar de conferências realizadas em países de alta renda<sup>(3-5)</sup>.
- **Desigualdade regional:** Essas comunidades estão majoritariamente concentradas na Europa e nos Estados Unidos, o que dificulta o engajamento de profissionais de outras regiões. Essa concentração geográfica gera desafios como diferenças de fuso horário, desencontros culturais e prioridades clínicas ou contextuais que podem não se alinhar com outras partes do mundo. Esses fatores podem limitar a inclusão de vozes diversas e dificultar a colaboração global.
- **Barreiras linguísticas:** A língua inglesa é o principal meio de comunicação nas comunidades globais de dor, como em publicações científicas e conferências, o que pode limitar a participação de pesquisadores, clínicos e grupos liderados por pacientes de regiões onde o inglês não é amplamente falado<sup>(1,6)</sup>.
- **Carga clínica e falta de tempo:** Profissionais de saúde frequentemente enfrentam carga de trabalho elevada<sup>(2,5,7)</sup> e são avaliados principalmente pela produtividade clínica. A pressão assistencial costuma ser maior em países de baixa e média renda, onde há escassez significativa de especialistas em dor. Como resultado, os profissionais trabalham longas horas, ficando com pouco tempo e energia para participar ativamente dessas comunidades globais.
- **Falta de incentivos e reconhecimento:** Os sistemas de saúde desses países raramente oferecem liberação ou financiamento para que pesquisadores da área da dor e profissionais de saúde participem de comunidades globais de dor<sup>(1)</sup>.

- **Barreiras políticas, culturais e contextuais:** Regulamentações relacionadas ao manejo da dor, como acesso a certos medicamentos ou percepções sobre determinados tratamentos<sup>(1)</sup>, variam entre países e podem limitar a colaboração entre contextos distintos<sup>(3,4,9)</sup>.
- **Interação limitada com grupos de pacientes:** O engajamento limitado e o distanciamento entre profissionais de saúde e organizações de pacientes prejudicam o desenvolvimento de abordagens colaborativas e culturalmente relevantes. Fatores que contribuem incluem linguagem técnica, formalidade institucional, diferenças culturais e desconhecimento sobre o papel e o valor dos grupos liderados por pacientes.
- **Divisão digital:** Nem todos os profissionais ou pesquisadores têm acesso às plataformas digitais utilizadas pelas comunidades globais de dor<sup>(12)</sup>. Alguns grupos também enfrentam barreiras relacionadas à literacia digital ou geral.
- **Crença na autossuficiência local:** Alguns clínicos permanecem focados nas necessidades locais urgentes (como o cuidado direto ao paciente) e podem acreditar que seu trabalho clínico é suficiente, deixando de aproveitar oportunidades de engajamento em redes internacionais mais amplas.

Reconhecer essas barreiras é o primeiro passo para superá-las e promover a participação em comunidades globais de dor.

Aqui, propomos estratégias para incentivar a participação de profissionais de saúde e pesquisadores de países de baixa e média renda nas comunidades globais de dor:

- **Aumentar o conhecimento sobre essas comunidades:** Explicar o que são, como funcionam, seu propósito e seus benefícios.
- **Melhorar o acesso a tecnologias digitais:** Esta é uma estratégia-chave para aprimorar a troca de conhecimento e superar barreiras de participação<sup>(12)</sup>. A tecnologia pode reduzir distâncias geográficas, econômicas e institucionais, permitindo um intercâmbio mais equitativo entre regiões e disciplinas. Ferramentas digitais como plataformas online, periódicos de acesso aberto e

conferências virtuais ampliaram o acesso a conteúdos de alta qualidade. Webinars, podcasts e conteúdos multilíngues promovem interação entre diversos atores. Aplicativos móveis e plataformas de telemedicina também ajudam a traduzir conhecimento para a prática clínica, mesmo em ambientes de poucos recursos. Ferramentas de avaliação da dor e de autorrelato fortalecem a comunicação e geram dados valiosos para pesquisa clínica.

- **Incentivar reconhecimento acadêmico pela participação nessas redes<sup>(5)</sup>:** Defender esse reconhecimento dentro das instituições e demonstrar os benefícios que a participação traz para elas.
- **Apoiar financiamento para projetos e acesso a sociedades científicas, conferências e plataformas de pesquisa em países com poucos recursos,** por meio de taxas reduzidas e assistência financeira.
- **Descentralizar as atividades das comunidades:** Expandir sua presença para além das grandes cidades; incentivar a organização de eventos em todas as regiões do mundo; promover encontros virtuais para facilitar o acesso de áreas remotas.
- **Incorporar diversidade linguística na disseminação científica<sup>(1)</sup>:** Utilizar tradução simultânea e, potencialmente no futuro, ferramentas de tradução baseadas em inteligência artificial.
- **Criar espaços que valorizem criatividade e esforços locais para troca de ideias:** Podem começar como pequenos encontros entre pessoas com realidades semelhantes e, posteriormente, conectar diferentes grupos para compartilhar experiências diversas e promover aprendizagem mútua.
- **Reconhecer o valor do trabalho comunitário e da pesquisa no contexto clínico<sup>(9,13)</sup>:** Garantir que a produtividade não seja medida apenas pela carga clínica.
- **Promover a colaboração entre prática clínica e pesquisa,** incentivando a tradução de descobertas científicas fundamentais para aplicações práticas<sup>(13)</sup>.
- **Estimular a participação de clínicos e pesquisadores em comunidades de pacientes:** Colaborar com pessoas que têm experiências diversas de dor melhora a relevância da pesquisa<sup>(11,14)</sup> e promove um diálogo significativo e bidirecional.

Quando isso ocorre, os profissionais ampliam sua compreensão da área, fortalecem laços com a comunidade e promovem a “coprodução de pesquisa”<sup>(7)</sup>.

Comunidades Globais de Dor representam uma oportunidade valiosa para melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com dor e para apoiar o desenvolvimento profissional de clínicos e pesquisadores. A participação ativa nessas redes facilita a troca de conhecimento, experiências e recursos, com impacto concreto na pesquisa, na formação e no manejo clínico da dor.

No entanto, superar barreiras de acesso e participação continua sendo um desafio crítico, especialmente em países de baixa e média renda. Com o compromisso conjunto de instituições acadêmicas, sistemas de saúde, profissionais e organizações de pacientes, há uma oportunidade real de avançar para um modelo mais inclusivo, colaborativo e centrado na pessoa.

O futuro do manejo da dor depende da nossa capacidade de construir pontes, reduzir desigualdades e fortalecer redes internacionais. As estratégias propostas neste documento têm como objetivo acelerar esse processo e, finalmente, superar as barreiras à participação em comunidades globais de dor por pesquisadores e profissionais de saúde de países de baixa e média renda.

## Referências

1. Haun JN, Nakase-Richardson R, Cotner BA, Agtarap SD, Martin AM, Tweed A, et al. Stakeholder engagement to identify implementation strategies to overcome barriers to delivering chronic pain treatments: A NIDILRR and VA TBI model systems collaborative project. *J Head Trauma Rehabil.* 2024;39(1):E29-E40. doi: 10.1097/HTR.0000000000000920
2. Fernández-López JA. PROMIS®: A platform to evaluate health status and the results of interventions. *Semergen.* 2014;40(7):355-356. doi: 10.1016/j.semerg.2014.06.015
3. Lakha SF, Ballantyne P, Badr H, Agboatwala M, Mailis A, Pennefather P. Perspective of pain clinicians in three global cities on local barriers to providing

care for chronic noncancer pain patients. *Pain Res Manag.* 2019;2019:3091309. doi: 10.1155/2019/3091309

4. Ng W, Slater H, Starcevich C, Wright A, Mitchell T, Beales D. Barriers and enablers influencing healthcare professionals' adoption of a biopsychosocial approach to musculoskeletal pain: a systematic review and qualitative evidence synthesis. *Pain.* 2021;162(8):2154-85. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002217
5. Breivik H, Eisenberg E, O'Brien T. The individual and societal burden of chronic pain in Europe: The case for strategic prioritization and action. *BMC Public Health.* 2013;13:1229. doi: 10.1186/1471-2458-13-1229
6. Darnycka Bélizaire MR, Ineza L, Fall IS, Ondo M, Boum Y II. From barrier to enabler: Transforming language for global health collaboration. *PLOS Glob Public Health.* 2024;4(6):e0003237. doi: 10.1371/journal.pgph.0003237.
7. Shipton EA, Bate F, Garrick R, Steketee C, Visser EJ. Pain medicine content, teaching and assessment in medical school curricula in Australia and New Zealand. *BMC Med Educ.* 2018;18(1):110. doi: 10.1186/s12909-018-1204-4
8. Sam S, Sharma R, Corp N, Igwesi-Chidobe C, Babatunde OO. Shared decision making in musculoskeletal pain consultations in low- and middle-income countries: a systematic review. *Int Health.* 2020;12(5):455-71. doi: 10.1093/inthealth/ihz077
9. Neira-Fernández KD, Gaitán-Lee L, Gómez-Ramírez OJ. Barreras y facilitadores para la investigación en ciencias de la salud durante la crisis del COVID-19: una revisión de alcance. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2021;72(4):377-95. doi: 10.18597/rcog.3788
10. Hansford K. Understanding barriers and facilitators to non-pharmaceutical chronic pain research engagement among people living with chronic pain in the UK: a two-phase mixed-methods approach. *BMJ Open.* 2024;14:e089676. doi: 10.1136/bmjopen-2024-089676
11. Harrison D, Belton J, Birnie K. Partnering with people with lived experience in pain research. 17 January 2022. Available at: <https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/partnering-with-people-with-lived-experience-in-pain-research/>.

# FACT SHEET

12. Eccleston C, Fisher E, Craig L, Duggan GB, Rosser BA, Keogh E. Psychological therapies (Internet-delivered) for the management of chronic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2020;2020(6):CD010152. doi: 10.1002/14651858.cd010152.pub2
13. Morais C, Moyano J, Belton J, Moyo N. Global inequities in pain treatment: how future research can address this better. 18 January 2022. Available at: <https://www.iasp-pain.org/resources/fact-sheets/global-inequities-in-pain-treatment-how-future-research-can-address-this-better/>.
14. Brett J. A systematic review of the impact of patient and public involvement on service users, researchers and communities. Patient. 2014;7(4):387-95. doi: 10.1007/s40271-014-0065-0

## Tradução para o Português:

Daiane Lazzeri de Medeiros, PhD, Universidade Veiga de Almeida, Brazil

Felipe J J Reis, PhD, Instituto Federal do Rio de Janeiro, Brazil.