

# DECLARAÇÃO DE MONTREAL

## Declaração de que o Acesso ao Tratamento da Dor É um Direito Humano Fundamental

Nós, como delegados da *International Pain Summit* (IPS), Cimeira Internacional da Dor e da *International Association for the Study of Pain* (IASP), Associação Internacional para o Estudo da Dor, (incluindo representantes de capítulos da IASP em 64 países, e membros de 129 países, bem como membros da comunidade), demos profunda atenção à dor não aliviada no mundo.

### Foi constatado que o tratamento da dor é inadequado em quase todo o mundo porque:

- Não existe um acesso adequado ao tratamento da dor aguda causada por traumatismo, doença crónica e doença terminal, e não existe reconhecimento de que a dor crónica é um grave problema de saúde que requer acesso ao tratamento semelhante a outras doenças crónicas como diabetes ou doença cardíaca crónica.
- Existem grandes deficits de conhecimento por parte dos profissionais de saúde em relação aos mecanismos e ao tratamento da dor.
- A dor crónica, com ou sem diagnóstico, ainda é altamente estigmatizada.
- A maioria dos países não tem nenhuma política nacional ou tem políticas muito inadequadas em relação ao tratamento da dor como um problema de saúde, incluindo um nível inadequado de investigação e educação.
- A Medicina da Dor não é reconhecida como uma especialidade distinta, com um acervo exclusivo de conhecimentos e um objetivo definido de prática baseada em ciência e programas abrangentes de treino.
- A Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que 5 bilhões de pessoas vivem em países com pouco ou nenhum acesso a medicamentos controlados e têm pouco ou nenhum acesso ao tratamento da dor moderada a intensa.
- Existem severas restrições à disponibilidade de opióides e outros medicamentos essenciais, cruciais para o tratamento da dor.

**E, reconhecendo a dignidade intrínseca a todas as pessoas e que recusar o tratamento da dor é profundamente errado, levando a sofrimento desnecessário que é prejudicial; declaramos que os seguintes direitos humanos devem ser reconhecidos em todo o mundo:**

*Artigo 1.* O direito de todas as pessoas a terem acesso ao tratamento da dor sem discriminação (Notas de rodapé 1-4).

*Artigo 2.* O direito das pessoas com dor ao reconhecimento da sua dor e de serem informadas sobre como ela pode ser avaliada e tratada (Nota de rodapé 5).

*Artigo 3.* O direito de todas as pessoas com dor a terem acesso a avaliação e tratamento adequados da dor por profissionais de saúde devidamente treinados (Notas de rodapé 6-8).

**Para garantir estes direitos, reconhecemos as seguintes obrigações:**

1. A obrigação de governos e instituições de saúde, no âmbito dos limites legais da sua autoridade e levando em consideração os recursos de saúde racionalmente disponíveis, de estabelecer leis, políticas e sistemas que ajudem a promover, e que não inibam, o acesso das pessoas com dor ao seu tratamento adequado. O não estabelecimento de tais leis e sistemas é antiético e resulta numa infração aos direitos humanos, prejudicando as pessoas.
2. A obrigação de todos os profissionais de saúde numa relação de tratamento com um doente, dentro dos limites legais da sua prática profissional e levando em consideração os recursos de tratamento racionalmente disponíveis, de oferecer ao doente com dor o tratamento que seria oferecido por um profissional de saúde cuidadoso e competente nesse campo de prática. A não oferta de tal tratamento é uma infração aos direitos humanos dos doentes

---

**Nota 1:** Esta Declaração foi preparada tendo em devida consideração as circunstâncias gerais atuais e os modos de prestação de serviços de saúde de países desenvolvidos e em desenvolvimento. Não obstante, é responsabilidade dos governos, de todos os envolvidos em todos os níveis de administração de serviços de saúde, e dos profissionais de saúde, atualizar os modos de implementação dos Artigos desta Declaração como novas estruturas desenvolvidas para a gestão da dor.

**Nota 2:** Esta Declaração foi traduzida para Língua Portuguesa de Portugal pelo Comité Executivo da Plataforma SIP Portugal (2021).

Declaração original em inglês em <https://www.iasp-pain.org/advocacy/iasp-statements/access-to-pain-management-declaration-of-montreal/>

Aprovada em 2022.01.19

**Notas de Rodapé:**

1. Isso inclui, mas não se limita a discriminação baseada em idade, sexo, género, diagnóstico médico, raça ou etnia, religião, cultura, estado civil ou socioeconómico, orientação sexual e opinião política ou qualquer outra.

2. *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, (ICESCR), Pacto Internacional dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, (1966). Os Estados parte do ICESCR reconhecem “o direito de todos ao mais alto padrão possível de saúde física e mental” (Art. 12), criando as “condições que irão garantir a todos serviços e atendimento médico no caso de doença.”

3. *Universal Declaration of Human Rights*, Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948): Direitos à Saúde (Artigo 25); *Convention on the Rights of a Child*, Convenção sobre os Direitos das Crianças (Artigo 24); *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (Artigo 12); *Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination*, Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (Artigo 5 (e) (iv)).

4. The *Committee on Economic, Social and Cultural Rights*, Comissão de Direitos Económicos, Sociais e Culturais. Comentário Geral No. 14 22ª Sessão, Abril-Maio de 2000 E/C 12/2000/4. “Obrigações fundamentais” de todas as nações signatárias, incluem a obrigação de garantir acesso a instalações, produtos e serviços de saúde sem discriminação, de fornecer medicamentos essenciais, conforme definição da OMS, e de adotar e implementar uma estratégia nacional de saúde.

5. The *Committee on Economic, Social and Cultural Rights*, a Comissão de Direitos Económicos, Sociais e Culturais. Comentário Geral No. 14 22ª Sessão, Abril-Maio de 2000 E/C 12/2000/4, par. 12. Comentário Geral No. 14 declara que a acessibilidade à saúde “inclui o direito de solicitar, receber e transmitir informações e ideias sobre questões de saúde.”

6. A avaliação adequada inclui o registo dos resultados da avaliação (por ex., dor como o “5º sinal vital”, pode dirigir a atenção à dor não aliviada, desencadeando intervenções e ajustes adequados do tratamento). O tratamento adequado inclui acesso a medicações contra a dor, inclusive opióides e outros medicamentos essenciais para a dor, e às melhores práticas de terapias interdisciplinares e não farmacológicas integrativas, com acesso a profissionais competentes no uso seguro e eficaz de tais medicamentos e terapias e suportados por políticas de saúde, estruturas legais e procedimentos para garantir tal acesso e impedir o seu uso inadequado. Dada a falta de profissionais de saúde adequadamente treinados, isso vai exigir programas educativos em relação a avaliação e tratamento da dor em todas as profissões e programas de saúde dentro da comunidade, para profissionais que prestam serviços da dor. Também inclui o estabelecimento de programas de medicina da dor para a qualificação de médicos especialistas em medicina da dor e medicina paliativa. Também devem ser criadas políticas de acreditação para garantir padrões adequados de treino e assistência.

7. Não dar acesso ao tratamento da dor viola a *Single Convention on Narcotic Drugs*, Convenção Única sobre Narcóticos, da Organização das Nações Unidas (1961) que afirma o uso médico de opióides indispensáveis para o alívio da dor e obriga ao fornecimento adequado de opióides para uso médico.

8. The *Universal Declaration of Human Rights*, a Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU (1948) (Artigo 5) afirma: “Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante”. Comentário: ignorar deliberadamente a necessidade de tratamento da dor de um doente ou não pedir ajuda especializada na incapacidade de se conseguir alívio da dor representa uma violação ao Artigo 5.

9. The *UN Special Rapporteur on the Right to Health and the UN Special Rapporteur on the question of torture and other cruel, inhuman, and degrading treatment*, o Relatório Especial da ONU sobre o Direito à Saúde e o Relatório Especial da ONU sobre a questão de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes afirmam: “ Não garantir acesso a medicamentos controlados para o alívio da dor e do sofrimento ameaça os direitos fundamentais à saúde e à proteção contra tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.”

#### **Referências:**

ANZCA. Statement on patients' rights to pain management. ANZCA PS 45; 2001. Available at: [www.anzca.edu.au](http://www.anzca.edu.au).

Brennan F, Carr DB, Cousins MJ. Pain management: a fundamental human right. *Anesth Analg* 2007; 105:205–21.

Cousins MJ, Brennan F, Carr DB. Pain relief: a universal human right. *Pain* 2004;112:1–4.

FEDELAT. Proclamation of pain treatment and the application of palliative care as human rights, May 22, 2008.

IAHPC. Joint declaration and statement of commitment on palliative care and pain treatment as human rights. Available at [www.Hospicecare.com](http://www.Hospicecare.com)

Scholten W, Nygren-Krug H, Zucker HA. The World Health Organization paves the way for action to free people from the shackles of pain. *Anesth Analg* 2007; 105:1–4.

Somerville M. Death of pain: pain, suffering, and ethics. In Gebhart GF, Hammond DL, Jensen TS, editors. *Proceedings of the 7th World Congress on Pain. Progress in Pain Research and Management*, Vol. 2. Seattle: IASP Press; 1994. p. 41–58.