

Documento de Consenso sobre Dor e Saúde Mental 2023

A Declaração de Consenso da SIP¹ apresenta a posição comum das organizações abaixo assinadas no que diz respeito à dor e à saúde mental e descreve as principais recomendações a serem consideradas pelos decisores políticos da UE e nacionais, para promoverem ações e mudanças nesta área.

Recomendações-Chave

A Declaração de Consenso da SIP (*Societal Impact of Pain*) apela aos decisores políticos nacionais e da UE para:

- 1) Incluir avaliação da interferência da dor em pessoas que vivem com problemas de saúde mental como depressão *major*, ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, psicose e perturbações pelo uso de substâncias.
- 2) Integrar melhor os serviços de dor e de saúde mental em vez de tratá-las isoladamente em serviços separados.
- 3) Alocar financiamento adequado para investigação sobre a relação entre saúde mental e dor.
- 4) Proporcionar acesso precoce a programas de tratamento da dor às pessoas com alto risco de desenvolver dor crónica e às pessoas que têm dor crónica, para beneficiar como um programa preventivo para condições de saúde mental.
- 5) Proporcionar formação aos profissionais de saúde sobre a forte relação bidirecional entre dor e resultados de saúde mental.
- 6) Envolver as pessoas que vivenciam condições de saúde mental e a problemática da dor no desenvolvimento de serviços integrados.
- 7) Reconhecer que as boas condições de trabalho podem ter um impacto positivo no bem-estar da saúde física e mental, portanto, a prevenção do afastamento do trabalho e a reintegração e adaptação de pessoas que vivem com dor e/ou problemas de saúde mental no mercado de trabalho devem ser apoiadas.
- 8) Garantir que os fatores biológicos, psicológicos e sociais sejam abordados de forma abrangente nas políticas de saúde mental, a fim de atender às necessidades das pessoas que vivem com dor crónica e problemas de saúde mental.
- 9) Apoiar a mudança cultural em todos os países para reduzir o estigma nas conversas públicas e privadas sobre saúde mental e dor através de campanhas de sensibilização, incluindo campanhas direcionadas especificamente em termos de cuidados de saúde, bem como no público em geral.

Contexto

Na Europa² existem aproximadamente 740 milhões de pessoas, a maioria das quais experienciam um episódio de dor intensa em algum momento de sua vida. Em aproximadamente 20 por cento, essa dor persiste por mais de três meses e considera-se dor crónica. Portanto, atualmente, 150 milhões de pessoas experienciam dor crónica em toda a Europa, aproximadamente igual à população da França e da Alemanha juntas. A dor crónica é mais prevalente em mulheres do que em homens, com algumas estimativas sugerindo que as mulheres têm duas vezes mais probabilidade de padecer de dor crónica do que os homens.

Em 2018, a SIP (plataforma de uma parceria *multi-stakeholder* liderada pela *European Pain Federation* EFIC e pela *Pain Alliance Europe*) publicou o seu Documento de Enquadramento que inclui recomendações para a ação e colaboração da Comissão Europeia, dos Estados-Membros e da sociedade civil para reduzir o impacto social da dor. Estas recomendações especificam os princípios gerais e orientadores da SIP e são divididos em quatro categorias: indicadores de saúde, investigação, emprego e educação.

¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.

O Documento aborda a exploração de oportunidades para aproveitar os instrumentos que estão disponíveis para definir, estabelecer e/ou utilizar a dor como um indicador na avaliação da qualidade dos sistemas de saúde, pois isso irá contribuir para avaliar e preencher lacunas de dados sobre o impacto social da dor.

As condições de saúde mental e a dor interagem significativamente entre si. As recomendações abaixo descritas, estabelecem as suas estreitas ligações e implicações para a saúde como um todo, bem como para a política de saúde.

1. A Estreita Relação entre Dor e Saúde Mental

As condições de saúde mental e a dor crónica ocorrem frequentemente em conjunto devido a mecanismos fisiológicos de circuitos neurais partilhados e a fatores de risco, incluindo as desvantagens sociais (por exemplo, pobreza, desemprego, elevadas taxas de trabalho manual e falta de acesso a serviços de saúde). Por exemplo, depressão, ansiedade e dor ocorrem simultaneamente de uma forma comum, com uma taxa de comorbilidade estimada em 65%. Além disso, a prevalência da dor é elevada em pessoas com perturbação bipolar, havendo dados que mostram que 29% destas relatam dor (principalmente dor músculo-esquelética crónica e enxaqueca) – mais do dobro do risco de pessoas sem problemas de saúde mental. Além disso, pessoas sem problemas de saúde mental correm alto risco de desenvolvê-los se ainda sentirem dor moderada a intensa após 12 meses. As pessoas que sofrem tanto de dor como de problemas de saúde mental, como depressão grave, perturbação bipolar e esquizofrenia, têm uma saúde física substancialmente pior, um risco aumentado de cancro e de doenças cardiovasculares – tudo isto contribuindo para uma menor esperança de vida.

No entanto, a dor não é avaliada ou abordada rotineiramente em pessoas com problemas de saúde mental, e a comunicação sobre dor e a avaliação da mesma podem ser ocultadas pela natureza do problema de saúde mental (por exemplo, condições mentais graves como a psicose). Além disso, problemas de saúde mental como a depressão são frequentemente sub-identificados e, portanto, frequentemente sub-tratados em pessoas com dor crónica.

1. Incluir a avaliação da interferência da dor em pessoas que vivem com problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, psicose e perturbações por uso de substâncias.

2. Integrar melhor os serviços de dor e de saúde mental em vez de tratá-las isoladamente em serviços separados.

3. Alocar financiamento adequado para investigação sobre a relação entre saúde mental e dor.

2. Dor e Condições de Saúde Mental são Experiências Biopsicossociais

Tanto a dor crónica como as condições de saúde mental são melhor concetualizadas como experiências biopsicossociais que envolvem interações complexas entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Atualmente, o tratamento da dor coloca um grande foco na avaliação e abordagem biopsicossocial, onde todos esses fatores não devem ser esquecidos quando relevantes para cada doente individualmente. Para conseguir isso, os doentes com dor crónica precisam ter acesso precoce a serviços de cuidados integrados que envolvam múltiplas disciplinas. Na dor crónica, profissionais de saúde mental, como psicólogos e fisioterapeutas, trabalham como parte de uma equipa multidisciplinar para efetuar intervenções biopsicossociais, incluindo terapias cognitivo-comportamentais, exposição, mudança de comportamento, terapias de consciência corporal, programas de atividade física e atividades de relaxamento. As intervenções biopsicossociais apresentam boas evidências nos benefícios para a dor crónica, mas muitos doentes não têm

¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.

acesso às mesmas. Além disso, os problemas de saúde relacionados com a dor crónica podem ser ainda mais exacerbados por fatores sociais e culturais relacionados com o género e, portanto, deve ser dada especial atenção tanto à investigação como à avaliação e tratamento da dor.

A dor e a saúde mental frágil influenciam-se mutuamente, criando um ciclo vicioso de incapacidade. Tanto a dor como os problemas de saúde mental causam diminuição da qualidade de vida, da mobilidade e da interação social ao longo da vida. Quando abordadas isoladamente, o tratamento de problemas de saúde mental tem menos sucesso se os doentes também tiverem dor crónica, e o tratamento da dor crónica tem menos sucesso se os doentes também tiverem um problema de saúde mental.

Tanto a dor como os problemas de saúde mental interferem na qualidade do sono e nos níveis de atividade física, que são fatores de risco independentes para dor e condições de saúde mental, como a depressão. É importante realçar que tanto as condições graves de saúde mental como a dor estão associadas ao aumento do risco de suicídio.

Alguns medicamentos usados no tratamento dor (por exemplo, medicamentos opióides) podem provocar sintomas no âmbito da saúde mental. O risco de dependência é elevado com muitos analgésicos e, em particular, com medicamentos opióides. Na maioria dos países europeus, a morbilidade e a mortalidade decorrentes do consumo de medicamentos opióides aumentaram nas últimas duas décadas, muitas vezes causadas pela sua prescrição. A dor crónica é um grande problema para 1 em cada 2 pessoas com perturbações por uso de medicamentos opióides. Globalmente, a Europa tem muito a fazer para melhorar a qualidade e as abordagens biopsicossociais seguras e eficazes para a gestão da dor.

Quando um doente tem dor e problemas de saúde mental, a dor tem um impacto negativo no seu envolvimento e no resultado geral do tratamento de saúde mental, incluindo farmacoterapia e psicoterapia. Portanto, é necessária uma melhor gestão da dor para que as pessoas possam obter melhores resultados no âmbito da saúde mental.

4. Proporcionar acesso precoce a programas de gestão da dor para pessoas com alto risco de desenvolver dor crónica e para as que sofrem de dor crónica, para beneficiar como programa preventivo para

5. Proporcionar formação aos profissionais de saúde sobre a forte relação bidirecional entre dor e resultados de saúde mental.

6. Envolver as pessoas que vivenciam condições de saúde mental e a problemática da dor, no desenvolvimento de serviços integrados.

3. A ligação entre Dor, Problemas de Saúde Mental e Emprego

As pessoas com dor e problemas de saúde mental têm menos probabilidade de ter um emprego a tempo inteiro e indicam taxas substancialmente mais elevadas de absentismo e presenteísmo (estar presentes no trabalho, mas trabalhar com capacidade reduzida), em comparação com aquelas que não relatam dor. Na Europa, estima-se que a dor músculo-esquelética seja responsável por 50% das faltas por doença e 60% das incapacidades permanentes.

Existem evidências que mostram os benefícios positivos de um bom trabalho, por exemplo, o emprego é normalmente o principal meio de recursos económicos e segurança, o que é essencial para o bem-estar material e a integração na sociedade. O emprego também responde a necessidades psicossociais importantes e proporciona identidade individual, papéis sociais e estatuto social, todos fatores-chave dos gradientes

¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.

sociais na saúde mental e física, bem como na mortalidade. Por outro lado, o desemprego está associado a uma mortalidade mais elevada, a uma saúde geral e mental mais precária, a doenças crónicas, a sofrimento psicológico e a morbilidade. O regresso ao emprego leva a uma melhor autoestima, a uma melhoria geral da saúde física e mental e à redução do sofrimento psicológico e da morbilidade.

7. Reconhecer que as boas condições de trabalho podem ter um impacto positivo no bem-estar físico e mental e, portanto, a prevenção do afastamento do trabalho e a reintegração e adaptação das pessoas que vivem com dor e/ou condições de saúde mental na força de trabalho, devem ser apoiadas..

4. Integrando a Dor na Política de Saúde Mental

Como mencionado anteriormente, a dor não é avaliada e tratada rotineiramente em pessoas com problemas de saúde mental, e a comunicação e avaliação da dor podem ser obscurecidas pela natureza dos problemas de saúde mental. As condições de saúde mental e a dor são altamente estigmatizadas, o que pode ser uma barreira ao reconhecimento e ao acesso aos cuidados.

A identificação de pessoas com problemas de saúde mental que apresentam ou estão em risco de sentir dor, é essencial para a prevenção e intervenção precoce. É, portanto, crucial incorporar a dor e o seu tratamento na avaliação da saúde mental e nos planos de tratamento, bem como promover o acesso equitativo aos cuidados para melhorar os resultados de saúde para todos.

Os grupos socialmente marginalizados tendem a ter taxas mais elevadas de problemas de saúde mental do que a população em geral. Isto inclui, como exemplos, os sem-abrigo, os refugiados e os trabalhadores do sexo. Também são necessárias estratégias para compreender melhor a ligação entre a dor e a saúde mental nesses setores da população, e as políticas necessárias para diminuir as desigualdades na saúde neste domínio.

Os profissionais de saúde mental estão bem posicionados para o fazer, uma vez que a incorporação da dor nos cuidados de saúde mental pode ajudar a maximizar a eficácia do tratamento tanto para a dor como para os problemas de saúde mental. Uma vez que a dor e as condições de saúde mental se reforçam mutuamente, as abordagens integradas que visam ambas as condições podem tratá-las de forma mais eficiente do que os tratamentos de foco único e deveriam estar presentes nos cuidados primários, secundários e terciários e também estar disponíveis em programas preventivos. Os profissionais de saúde mental podem reforçar comportamentos positivos em matéria de dor, por exemplo, através da participação em exercícios, programas de consciência corporal, programas de atividade física e atividades de regulação emocional, para abordar formas de pensar inúteis. Desta forma, os profissionais de saúde mental funcionam como parceiros num plano integrado de cuidados à dor.

Reconhecer e abordar a dor nos contextos e políticas de saúde mental é essencial para otimizar a satisfação das necessidades das pessoas com dor e com problemas de saúde mental.

8. Garantir que os fatores biológicos, psicológicos e sociais da dor sejam abordados de forma abrangente em políticas de saúde mental, a fim de atender às necessidades das pessoas que vivem com dor crónica e problemas de saúde mental.

9. Apoiar a mudança cultural em todos os países, para reduzir o estigma nas conversas públicas e privadas sobre saúde mental e dor, através de campanhas de sensibilização, incluindo campanhas dirigidas especificamente a prestadores de cuidados de saúde, bem como ao público em geral.

5. Signatários (Por ordem alfabética)

¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.

- Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC)
- Euro Youth Mental Health (EYMH)
- Europe Region World Physiotherapy
- European Brain Council (EBC)
- European Cancer Organisation (ECO)
- European Federation of Neurological Associations (EFNA)
- European Federation of Psychologists Associations (EFPA)
- European Psychiatric Association (EPA)
- GAMIAN-Europe
- The Societal Impact of Pain (SIP) Platform

6. Referências

- Bair MJ, Robinson RL, Katon W, Kroenke K. Depression and pain comorbidity: a literature review. Archives of internal medicine. 2003 Nov 10;163(20):2433-45.
- Bondesson E, Larrosa Pardo F, Stigmar K, Ringqvist Å, Petersson IF, Jöud A, Schelin ME. Comorbidity between pain and mental illness—evidence of a bidirectional relationship. European Journal of Pain. 2018 Aug;22(7):1304-11.
- De Heer EW, Ten Have M, Van Marwijk HW, Dekker J, De Graaf R, Beekman AT, Van Der Feltz-Cornelis CM. Pain as a risk factor for common mental disorders. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2: a longitudinal, population-based study. Pain. 2018 Apr 1;159(4):712-8.
- Demyttenaere K, Bruffaerts R, Lee S, Posada-Villa J, Kovess V, Angermeyer MC, Levinson D, de Girolamo G, Nakane H, Mneimneh Z, Lara C. Mental disorders among persons with chronic back or neck pain: results from the World Mental Health Surveys. Pain. 2007 Jun 1;129(3):332-42.
- Eccleston C, Morlion B, Wells C. Pain in Europe. Oxford University Press; 2018.
- Edmond SN, Heapy AA, Kerns RD. Engaging mental health professionals in addressing pain. JAMA psychiatry. 2019 Jun 1;76(6):565-6.
- Fazel M, Wheeler J, Danesh J. Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. Lancet [Internet]. 2005;365(9467):1309–14. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6).
- Fazel S, Khosla V, Doll H, Geddes J. The prevalence of mental disorders among the homeless in western countries: systematic review and meta-regression analysis. PLoS Med [Internet]. 2008;5(12):e225. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050225>.
- Fillingim RB, King CD, Ribeiro-Dasilva MC, Rahim-Williams B, Riley JL 3rd. Sex, gender, and pain: a review of recent clinical and experimental findings. J Pain [Internet]. 2009 [cited 2023 Apr 12];10(5):447–85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19411059/>
- Forget P, Hauser W. Europe has much to do to improve the quality of and access to safe pain management. Lancet 2023 [In press]
- Gatchel RJ. Comorbidity of chronic pain and mental health disorders: the biopsychosocial perspective. American Psychologist. 2004 Nov;59(8):795.
- Heissel A, Heinen D, Brokmeier LL, Skarabis N, Kangas M, Vancampfort D, et al. Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. Br J Sports Med [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2023 Feb 14]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36731907/>
- Kim DJ, Mirmina J, Narine S, Wachtel J, Carbajal JM, Fox H, Cáceda R. Altered physical pain processing in different psychiatric conditions. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2022 Feb 1;133:104510.

¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.

- Kohrt BA, Griffith JL, Patel V. Chronic pain and mental health: integrated solutions for global problems. *Pain*. 2018 Sep;159(Suppl 1):S85.
- McLaren N, Kamper SJ, Hodder R, Wiggers J, Wolfenden L, Bowman J, Campbell E, Dray J, Williams CM. Increased substance use and poorer mental health in adolescents with problematic musculoskeletal pain. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*. 2017 Oct;47(10):705-11.
- Okunribido O, Wynn T. Aging and work-related musculoskeletal disorders: a review of the recent literature. *Health and Safety Executive*. 2010.
- Onwumere J, Stubbs B, Stirling M, Shiers D, Gaughran F, Rice AS, de C Williams AC, Scott W. Pain management in people with severe mental illness: an agenda for progress. *Pain*. 2022 Sep 1;163(9):1653-60.
- Rössler W, Koch U, Lauber C, Hass A-K, Altwegg M, Ajdacic-Gross V, et al. The mental health of female sex workers: The mental health of female sex workers. *Acta Psychiatr Scand* [Internet]. 2010;122(2):143–52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0447.2009.01533.x>.
- SIP thematic network 2018 - joint statement [Internet]. Societal Impact of Pain (SIP). EFIC, PAE; 2019 [cited 2023 Feb 7]. Available from: <https://www.sipplatform.eu/resources/details/sip-thematic-network-2018-joint-statement>
- Stickley A, Koyanagi A, Kawakami N, WHO World Mental Health Japan Survey Group. Childhood adversities and adult-onset chronic pain: results from the World Mental Health Survey, Japan. *European Journal of Pain*. 2015 Nov;19(10):1418-27.
- Stubbs B, Aluko Y, Myint PK, Smith TO. Prevalence of depressive symptoms and anxiety in osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. *Age and ageing*. 2016 Mar 1;45(2):228-35.
- Stubbs B, Eggermont L, Mitchell AJ, De Hert M, Correll CU, Soundy A, Rosenbaum S, Vancampfort D. The prevalence of pain in bipolar disorder: a systematic review and large-scale meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2015 Feb;131(2):75-88.
- Stubbs B, Gardner-Sood P, Smith S, Ismail K, Greenwood K, Patel A, Farmer R, Gaughran F. Pain is independently associated with reduced health related quality of life in people with psychosis. *Psychiatry research*. 2015 Dec 15;230(2):585-91.
- Stubbs B, Mitchell AJ, De Hert M, Correll CU, Soundy A, Stroobants M, Vancampfort D. The prevalence and moderators of clinical pain in people with schizophrenia: a systematic review and large scale meta-analysis. *Schizophrenia research*. 2014 Dec 1;160(1-3):1-8.
- Unruh AM. Gender variations in clinical pain experience. *Pain* [Internet]. 1996;65(2–3):123–67. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/0304-3959\(95\)00214-6](http://dx.doi.org/10.1016/0304-3959(95)00214-6).
- Bair MJ, Robinson RL, Katon W, Kroenke K. Depression and pain comorbidity: a literature review. *Archives of internal medicine*. 2003 Nov 10;163(20):2433-45.
- Waddell G, Kim Burton A. *Is work good for your health and well-being?* Norwich, England: Stationery Office Books; 2006.

—FINAL—

La SIP sigue estando a su disposición para seguir debatiendo con la Comisión Europea, los diputados del Parlamento Europeo, el Consejo y las partes interesadas de la sociedad civil una futura cooperación que garantice la aplicación de nuestras recomendaciones en el ámbito del dolor y la salud mental.

¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.

Acerca de SIP

Acerca de SIP La plataforma "Impacto social del dolor" (SIP) es una asociación de múltiples partes interesadas liderada por la Federación Europea del Dolor EFIC y Pain Alliance Europe (PAE), cuyo objetivo es aumentar la concienciación sobre el dolor y cambiar las políticas al respecto.

La plataforma ofrece oportunidades de debate a profesionales sanitarios, grupos de defensa del dolor, políticos, proveedores de seguros sanitarios, representantes de las autoridades sanitarias, reguladores y presupuestarios titulares.

El marco científico de la plataforma SIP está bajo la responsabilidad del EFIC y la dirección estratégica del proyecto la definen ambos socios. Las empresas farmacéuticas Grünenthal GmbH y GSK son los principales patrocinadores de la plataforma Impacto Social del Dolor (SIP).

Contactos: Para más información, póngase en contacto con:

Ángela Cano Palomares, Directora de Proyectos, Impacto Social del Dolor (SIP) Europa, en la Federación Europea del Dolor EFIC - angela.palomares@efic.org

Logos



¹ A plataforma 'Societal Impact of Pain' (SIP) é uma parceria multilateral liderada pela Federação Europeia da Dor (EFIC) e pela Pain Alliance Europe (PAE), que visa aumentar a consciencialização sobre a dor e a mudança de políticas de dor. O enquadramento científico da plataforma SIP está sob a responsabilidade da EFIC e a direção estratégica do projeto é definida por ambos os parceiros. As empresas farmacêuticas Grünenthal GmbH e GSK são os principais patrocinadores da SIP.

² Nota: dados retirados de 37 países, ausentes em Andorra, Arménia, Azerbaijão, Bielorrússia, Geórgia, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo, Malta, Mónaco e Vaticano.