



Fact Sheet no 2

Estado atual da educação da dor e desafios para a implementação

A educação na gestão da dor continua a ser uma baixa prioridade nos currículos profissionais de saúde apesar de décadas de pesquisa documentando as necessidades globais não atendidas. O Estudo 2016 de carga global de doenças mostra que a dor persistente é uma causa importante e crescente de morbidade e incapacidade em todo o mundo [9]. A dor é uma dos motivos mais comuns pelos quais os pacientes buscam um profissionais de saúde; portanto, nossos graduados devem possuir os conhecimentos necessários e habilidades para ser competente [3,4,10].

Desafios

O treinamento pré-clínico dos profissionais de saúde no gerenciamento da dor está muito abaixo dos padrões recomendados em países de altos recursos com base em estudos de pesquisa validados (2,7,8,12). O status da educação para a dor em países de recursos limitados é desconhecida, mas déficits flagrantes no manejo da dor enfatizam um grave situação que exige maior esforço [6]. Apesar do currículo amplamente desenvolvido e livremente disponível, a adoção de conteúdo referentes ao tema dor em programas de ensino é lenta. Até agora, a maioria profissionais de saúde aprenderam o sobre o tratamento da dor somente através de um "currículo informal" em ambientes clínicos, onde se perpetua uma cultura de estigma e práticas inadequadas de cuidados com a dor.

Muitos profissionais de saúde se sentem despreparados para gerenciar problemas complexos de dor, particularmente onde é necessário um tratamento abrangente (11). Criticamente, a avaliação somativa da competência para o gerenciamento da dor não é exigido para o licenciamento da maioria dos profissionais de saúde (13).





O gerenciamento da dor seguro, proficiente e compassivo não acontecerá sem educação para a dor para todos os profissionais de saúde. Portanto, duas questões precisam ser abordadas: quais barreiras são limitantes à integração do conteúdo de dor em currículos em ciências da saúde, particularmente na graduação e quais recursos estão disponíveis?

Recursos e Estratégias

Desafios que impedem a adoção e implementação de currículos e competências para dor não estão bem compreendidos, mas um fator é a falta de padrões de competência para licenciamento [11]. Alterações em certificação profissional e na educação para a dor, ficaram muito atrás dos padrões regulatórios aprimorados [1]. Os desafios de ensino nas salas de aula e nos locais de treinamento clínico também são obstáculos. Estes desafios incluem modelos curriculares e prioridades que não abordam a dor, docentes pouco qualificados e falta de confiança no ensino sobre a dor e oportunidades inconsistentes para aprendizagem interprofissional [11].

Fishman e Young propõem se concentrar em organizações com influência para exigir conteúdo de dor em currículos de ciências da saúde [3]. O material produzido pelo Ano Global "Prospecto para Promover Educação Profissional da Dor" [link] pode iniciar uma discussão com as partes interessadas com a autoridade apropriada. Este documento inclui estratégias para ajudar os órgãos reguladores e de licenciamento e credenciadores a compreender a importância de endossar o conteúdo central na dor e avaliação de competências nos currículos de ciências da saúde. Os padrões de acreditação, como os Padrões de Dor da Comissão Conjunta, contêm uma poderosa mensagem que os provedores devem ser educados sobre a dor [1]. Influenciando órgãos profissionais para incluir e aumentar as competências necessárias para a dor na graduação em prática e a manutenção da certificação pode ter um maior impacto na educação para a dor e na prática clínica [13].





- Os recursos do currículo, como os exemplos abaixo, estão disponíveis para ajudar a mudar a tradição de modelos que se concentram na dor como um sintoma. O sistema de processamento nociceptivo tem impactos diversos sobre os cuidados clínicos e experiências humanas que superam qualquer significado como um subsistema do sistema nervoso sensorial.
- Competências e currículos de dor básicos foram desenvolvidos e testados, e estes podem ser usados como base para a aplicação em vários currículos profissionais de saúde.
- O mapeamento do currículo envolve o processo de análise de conteúdo para identificar a real necessidade de conteúdo diante do que é abordado pelas faculdades, visando suprir lacunas e redundâncias com coerência. Estes dados podem ajudar a delinear o problema. Por exemplo, comparações com currículos de medicina veterinária estimularam discussões sobre por que os animais de estimação recebem cuidados clínicos mais qualificados no gerenciamento da dor [13].

Embora as faculdades não tenham se sentido competente no ensino de conteúdo de dor, eles foram descritos como os "recursos finais de todas as instituições educacionais" e como "agentes de transmissão e modelos do conhecimento" [4]. Participação em conferências profissionais, engajamento, recrutamento e colaboração para integrar o conteúdo da dor como um componente de outros tópicos, como distúrbios metabólicos ou doenças cardiovasculares, é essencial para promover a educação para a dor.

- Fomentar relacionamentos de orientação com colegas em contextos acadêmicos e clínicos incentiva uma compreensão compartilhada da dor e suporte à modelagem de melhores práticas para estudantes. Encontrar e trabalhar com referências regionais em dor que estão motivados para melhorar o cuidado da dor e a educação podem garantir que os esforços tenham resultados positivos.





- Os modelos de partes interessadas podem ajudar a identificar indivíduos-chave para desenvolver estratégias para obter seu apoio e suporte. As partes interessadas a considerar são reitores, coordenadores curriculares, bibliotecários, especialistas em dor, especialistas em design educacional, clínicos e pacientes.
- O gerenciamento efetivo da dor requer abordagens colaborativas que excedam a experiência de qualquer uma profissão, por isso é importante criar oportunidades interprofissionais de aprendizagem grupal. Os alunos precisam entender os conhecimentos uns dos outros, compartilhados e únicos, que são essenciais para gerenciamento de dor interprofissional e multiprofissional.

Exemplos de Recursos

A. Competências de dor interprofissional e currículo de dor geral

- ♣ Associação Internacional para o Estudo da Dor (2017). IASP Curricula.
- ♣ Fishman S, Young H, Arwood E, Chou R, Herr K, Murinson [Hogans] B, Watt-Watson J, Carr D, Gordon D, Stevens B, Bakerjian D, Ballantyne J, Courtenay M, Djukic M, Koebner I, Mongoven J, Paice J, Prasad R, Singh N, Sluka K, Marie B, Strassels S. (2013). Competências básicas para dor
Gestão: resultados de uma Cúpula de Consenso Interprofissional. Pain Med 14, 971-981.

B. Estratégias para encorajar órgãos de regulamentação / licenciamento e credenciadores

- ♣ Prospecto para promover a educação profissional em dor [link]

C. Estratégias para identificar as partes interessadas e criar capacidade de mudança

- ♣ Exemplo de um modelo de prática para aumentar a capacidade de mudança de comunidade e sistema

D. Avançando na educação para dor e mentoring usando abordagens SMART metas para promover mudanças *



No próximos 3 meses	Encontrar por pelo menos 10 minutos com uma pessoa responsável pela educação em sua instituição para aprender sobre suas prioridades.
	Passe uma hora com colegas que ensinam em sua instituição para discutir possibilidades de integração de conteúdo de dor dentro de sua cultura institucional.
	Entre em contato com um colega para planejar a colaboração educacional interinstitucional ou oferecem oportunidades para o ensino compartilhado de tópicos de dor semelhantes.
Nos próximos 6 meses	Participe de uma conferência de educação de profissionais de saúde para adquirir a linguagem de ensino inovadoras úteis para a educação da dor. No seguimento da participação nesta reunião, crie uma nova aliança de ensino na premissa que a dor é uma oportunidade para ensinar habilidades transferíveis na profissionalização; por exemplo, tomada de decisão compartilhada, habilidades de comunicação centradas no paciente, modelos de doenças crônicas e prescrição segura.
	Se ofereça para passar uma hora ensinando um tópico que outros possam ver como pesado, mas que tem implicações importantes para o cuidado da dor; por exemplo., dor pélvica crônica, dor torácica não cardíaca.
	Identifique e entre em contato com um colega que ensina em um campo relacionado para brainstorm sobre oportunidades criativas para trazer o tema dor para a discussão e discuta módulos relacionados que outros ensinaram com sucesso.
Durante o próximo ano	Identifique dois recursos seminais sobre novas abordagens para o ensino (por exemplo, simulação, momentos de ensino) e avaliação (por exemplo, formativo avaliação, concordância de roteiro, competências de dor); compartilhe com três outras.
	Leia e responda as recomendações e padrões para educação sobre dor: IASP, Comissão Conjunta, OMS, outros; escreva um breve comentário para a sua mídia institucional, tweet, ou de uma entrevista na mídia.
	Seja Mentor de duas pessoas na educação da dor e busque a orientação de um mentor com mais experiência de ensino em dor.
	Use métodos de avaliação multidimensional para examinar resultados e determinar o sucesso ou a necessidade de mudança em uma intervenção educacional.

Adaptado de Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. Pain Management 2013; 3(5): 351- 57.



REFERÊNCIAS

1. Baker DW. The Joint Commission's Pain Standards: Origins and Evolution. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2017.
2. Briggs EV, Carr EC, Whittaker MS. Survey of undergraduate pain curricula for healthcare professionals in the United Kingdom. *Eur J Pain* 2011;15:789-95.
3. Fishman S, Young H. Driving needed change in pain education. *Pain Medicine* 2016;17:1790-1792.
4. Frenk J, Chen L, Bhutta Z, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010;376(9756): 1923-5.
5. Hogans (Murinson) B. Demanding competence. *Pain Medicine* 2017;18(10):1831-1833.
6. Kopf A and Patel N. Guide to Pain Management in Low-Resource Settings. IASP ebooks, 2010. Available at: http://ebooks.iasp-pain.org/guide_to_pain_management_in_low_resource_settings. Accessed Decemer 21, 2017.
7. Leegaard M, Valeberg BT, JHaugstad GK, Utne I. Survey of pain curricula for healthcare professionals in Norway. *Nurs Sci* 2014;34:42-5.
8. Mezei L, Murinson [Hogans] BB. Pain education in North American Medical Schools. *J Pain* 2011;12:1199-208.
9. Rice A, Smith B, Blyth F. Pain and the global burden of disease. *Pain* 2016;157(4): 791-796.
10. Watt-Watson J, Siddall PJ. Improving pain practices through competencies. *Pain Medicine* 2013;14:966-7.
11. Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. *Pain Management* 2013; 3(5): 351- 57.
12. Watt-Watson J., McGillion M, Hunter J, Choiniere M, Clark AJ, Dewar A, Johnston C, Lynch M, Morley-Forster P, Moulin D, Thie D, von Baeyer CL, Webber K. A survey of pre-licensure pain curricula in health science faculties in Canadian universities. *Pain Research & Management* 2009;14(6): 439-444.
13. Watt-Watson J, Peter E, Clark AJ, Dewar A, Hadjistavropoulos T, Morley-Forster P, O'Leary C, Raman-Wilms L, Unruh A, Webber K, Campbell-Yeo M. The ethics of Canadian entry-to-practice pain competencies: how are we doing? *Pain Research & Management* 2013;18(1): 25-33.





AUTORES

Judy Watt-Watson, RN MSc PhD Professor Emeritus Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing
Senior Fellow, Massey College University of Toronto Toronto, Ontario, Canada

Beth B. Hogans, M.S. (Biomath), M.D., Ph.D Associate Professor, Director of Pain Education
Johns Hopkins School of Medicine Director, NIH Center of Excellence in Pain Education Johns
Hopkins University Baltimore, Md., USA

REVISORES

Kate Seers, BSc (Hons) PhD DSc Professor of Health Research Warwick Research in Nursing
Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry
Coventry, UK

Robert N. Jamison, Ph.D. Professor, Departments of Anesthesia and Psychiatry Brigham and
Women's Hospital Harvard Medical School Pain Management Center Chestnut Hill, Mass., USA

TRADUTORES

Jamir Sardá Jr.
Psicólogo, MSc. Phd.
Professor do Curso de Psicologia da Univali
Coordenador do Comitê em Educação em Dor da SBED
Membro do SIG em Educação em Dor da IASP
Diretor Presidente da Associação Catarinense para o Estudo da Dor - ACED
Psicólogo da Clínica Espaço da ATM

Sobre a Associação Internacional para o Estudo do Pain® A IASP é o principal fórum profissional para a ciência, a prática e a educação no campo da dor. A associação é aberta a todos os profissionais envolvidos na pesquisa, diagnóstico ou tratamento da dor. A IASP tem mais de 7.000 membros em 133 países, 90 capítulos nacionais e 20 Grupos de Interesse Especial. Planeje se juntar aos seus colegas no 17º Congresso Mundial de Dor, 12 a 16 de setembro de 2018, em Boston, Massachusetts, EUA.

Como parte do Ano Global de Excelência em Educação para Dor, a IASP oferece uma série de nove Fact Sheets que cobrem tópicos específicos relacionados à educação para a dor. Estes documentos foram traduzidos em vários idiomas e estão disponíveis para download gratuito. Visite www.iasp-pain.org/globalyear para mais informações.



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. Direitos reservados
A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e formuladores de políticas para estimular e apoiar o estudo da dor e traduzir esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.