

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM GRUPO PARA PACIENTES COM DOR CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Letícia Cristina Polakowski¹

Kesiane Rodrigues²

Inaê Benchaya³

RESUMO

O objetivo deste artigo é identificar as possibilidades de intervenções psicológicas em grupo com pacientes com dor crônica. Define-se a dor crônica (mais de 3 meses com dor constante) como um fenômeno complexo e multifatorial, que necessita de intervenções que promovam alívio da dor e a melhora na qualidade de vida. Neste sentido, dentre as possibilidades de intervenção, destaca-se as intervenções psicológicas em grupo, que promovem o desenvolvimento de novas habilidades de cuidado e interação permitindo a reconstrução do significado da dor. Esta revisão sistemática, com base no método sistematizado PRISMA, buscou identificar artigos em que as intervenções psicoterapêuticas em grupo fossem utilizadas para pacientes com dor crônica. Utilizou-se base de dados nacionais e internacionais, a partir de indexadores randômicos. A seleção ocorreu frente a leitura dos resumos que abordavam dor crônica e contexto da psicoterapia grupal. Diante disso sete artigos foram escolhidos, nos quais abordavam de forma geral, a dor crônica como um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado pelo do contexto social, linguagem da dor, história de vida, estratégias intrapessoal e interpessoal. O grupo psicoterapêutico possui um papel essencial na reconstrução do significado da dor,

¹ Aluna do 6º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Bolsista do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2019/2020). *E-mail:* leticia.polakowski@mail.fae.edu

² Aluna do 8º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Voluntária do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2019/2020). *E-mail:* kesiane.rodrigues@mail.fae.edu

³ Orientadora da Pesquisa. Mestra em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará. Professora da FAE Centro Universitário. *E-mail:* inae.duarte@fae.edu

mediante os diálogos, compartilhamento de vivências e interações sociais. Nesse sentido o grupo propicia um local de acolhimento e troca, onde o psicólogo torna-se mediador desse processo, auxiliando na construção de vínculos entre os pacientes, redução da intensidade da dor, sintomas ansiosos e depressivos, assim como melhora da qualidade de vida, através de intervenções psicoeducativa, expressivas, construção de habilidades de autocuidado e sociais.

Palavras-chave: Dor Crônica. Grupo Psicoterapêutico. Intervenção Psicológica. Revisão Sistemática.

INTRODUÇÃO

Desde 1994, o *International Association for the Study of Pain* (IASP) em suas publicações e guias têm ampliado os estudos e atenção a esta temática, definindo dor como “experiência sensorial e emocional desagradável, decorrente de lesão real ou potencial dos tecidos do organismo. Trata-se de uma manifestação basicamente subjetiva, variando sua apreciação de indivíduo para indivíduo” (IASP, 2009, p. 209). Longos períodos de dor e limitações, trazem também consequências sociais como a redução da produtividade, aumentando as faltas/licença médica e indenização no trabalho, aposentadoria precoce por doença e conflitos sociais. Portanto, pessoas com dor aguda ou crônica exigem atenção e cuidado interdisciplinar e multisetorial (STRAUB, 2014). Em 2004, o IASP, a Organização Mundial de Saúde e a Federação Européia do IASP, publicaram o documento: “*The Treatment of Pain Should be a Human Right*” – o tratamento da dor deveria ser um direito humano), iniciando um processo de conscientização mundial, ao considerar a dor crônica como um problema de saúde pública (IASP, 2011; LYNCH et al., 2008). Pacientes são diagnosticados com dor crônica, quando esta persiste por mais de 3 meses (seja de caráter contínuo ou recorrente), e o máximo que deveriam esperar para iniciar seu tratamento interdisciplinar, sem prejuízo biopsicossocial, seria de duas semanas (LYNCH et al., 2008).

A Declaração de Montreal (2010), considera que 12 a 55% da população mundial sofre com dor crônica (LISBOA; LISBOA; SÁ, 2016), e vivenciam os impactos negativos na sua qualidade vida (e.g.: financeiro, familiar, emocional e social). Nesse sentido, procurou estabelecer novas recomendações norteadoras de cuidado, visto que muitos pacientes com dor crônica não tem acesso à serviços de saúde especializados e à tratamento adequado. Ressalta-se que esta população que não recebe cuidados de qualidade, estão vulneráveis, para uma prática de tortura, de ato cruel, ato não humano e/ou de tratamento degradante. Ou seja, garantir políticas públicas de saúde, tratamento e alívio da dor crônica devem ser compreendidos como a legitimação dos Direitos Humanos, e por isso uma questão de promoção de saúde que deve ter importante relevância para atuação dos profissionais de saúde, gestores públicos e sociedade (ONU, 1948; IASP, 2010; LISBOA, LISBOA; SÁ, 2016). Desta forma, torna-se uma medida de emergência a formação de profissionais de saúde capacitados para oferecer serviços de qualidade para controle de dor, realizar pesquisas e produzirem conhecimento que garanta os Direitos Humanos e aumento da qualidade de vida destes sujeitos (BREIVIK et al., 2006; IASP, 2009; DELLAROZA et al., 2013; LISBOA, LISBOA; SÁ, 2016).

Dentre os profissionais de saúde, o trabalho desenvolvido pelo Psicólogo tem ganhado destaque nas equipes interdisciplinares para tratamento da dor. Acredita-se que

o estado afetivo do sujeito pode ser um importante modulador da vivência dolorosa, pois a intensidade da dor pode ser influenciada diretamente por fatores psicológicos, como: ansiedade, depressão, estresse, insônia, medo, raiva, sensação de isolamento, conflitos sociais, crenças dor, baixa autoeficácia, catastrofização, comportamentos de evitação e dificuldades de aceitação (ANGERAMI-CAMON, 2012; SARDÁ JÚNIOR et al., 2012; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010). Pacientes com dores crônicas tem se beneficiado com intervenções psicológicas (individuais e grupais), possibilitando alívio da dor e de sintomas depressivos, melhora da funcionalidade e aumento a qualidade de vida (SALVETTI et al., 2012; SARDÁ JÚNIOR et al., 2012; SILVA; ROCHA, VANDENBERGHE, 2010).

Dentre as diferentes intervenções utilizadas por psicólogos com dores crônicas tem se beneficiado com intervenções psicológicas (individuais e grupais), possibilitando alívio da dor e de sintomas depressivos, melhora da funcionalidade e aumento a qualidade de vida. O grupo possui uma função social, de reconhecimento e aceitação que aumenta não apenas a rede de suporte e desempenho social, mas também a autoestima e autoeficácia, o limiar da dor e sua atividade funcional. Proporciona ainda a redução da intensidade da dor, de conflitos, dos sintomas de depressão e ansiedade, e conflitos familiares e sociais (SALVETTI et al., 2012; SARDÁ JÚNIOR et al., 2012; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2012; OLIVEIRA et al., 2014; SOUZA, D.D.; FARIAS, 2014).

Neste sentido, esta revisão sistemática tem como objetivo identificar as possibilidades de intervenções psicológicas em grupo com pacientes com dor crônica, identificando as principais metodologias, instrumentos e técnicas utilizadas, assim como os principais resultados alcançados.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, estima-se que mais de 40% da população apresenta diagnósticos de dor crônica, onde 17,5% possuem limitações importantes por dor intensa, podendo ou não ter acesso à um tratamento de qualidade nos sistemas de saúde público e privado (LISBOA; LISBOA; SÁ, 2016). Desta forma, torna-se uma medida de emergência a formação de profissionais de saúde capacitados para oferecer serviços de qualidade para controle de dor, realizar pesquisas e produzirem conhecimento que garanta os Direitos Humanos e aumento da qualidade de vida destes sujeitos (BREIVIK et al., 2006; IASP, 2009; DELLAROZA et al., 2013; LISBOA; LISBOA; SÁ, 2016).

Não há como desconsiderar os há aspectos biológicos da hiperalgesia, seja ela contínua intermitente, moderada ou grave. Esses fatores podem influenciar em sua

intensidade, se ela estará presente diariamente, e como apresenta-se no corpo, além do aumento da sensibilidade. Por sua característica orgânica, abre-se para o sujeito questões que devem ser pensadas, a respeito do tratamento farmacológico, cirurgia, estimulação elétrica e fisioterapias. Compreende-se também que os elementos psicológicos como, a percepção que o indivíduo possui da dor, seu estado emocional, e o foco atencional dirigido a ela, poderão definir se será sentida ou não e como ocorrerá esta percepção (STRAUB, 2014; LISBOA; LISBOA; SÁ, 2016).

Ao observar uma ênfase no diagnóstico, o modelo biomédico propõe a cura da esfera física do indivíduo deixando de considerar sua totalidade. Em contrapartida a nova visão de cuidado do modelo biopsicossocial inclui aos âmbitos sociais, psicológicos, espirituais e físicos. Possibilitando intervenções de cuidado desde promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. De acordo com a OMS (2002) a prevenção integra um cuidado *continuum*, no qual reduzir e prevenir o sofrimento além de promover qualidade de vida dos doentes. Logo o trabalho com pacientes com dores crônicas não visa a remissão total dos sintomas, mas a busca por uma melhora na qualidade de vida. Cabe ressaltar que a percepção do sujeito, sua posição no contexto cultural, seus sistemas de valores, propósitos, expectativas, padrões e preocupações norteiam seu entendimento sobre o que é qualidade de vida (THE WHOQOL GROUP, 1995).

Devido essas sensações físicas constantes, portadores de dor crônica possuem um impacto importante na sua rotina diária. Após experienciar por mais de três meses a sensação desagradável de dor, o organismo do paciente cria um mecanismo de defesa, alerta e estresse associado ao medo de sentir dor. Mesmo na ausência da dor física, muitos pacientes relatam evitarem realizar algumas atividades, tratamentos, frequentarem ambientes e eventos que gostavam. Ao evitarem estes momentos, acabam perdendo o seu convívio social e familiar além da rotina de trabalho (MORAES; PIMENTA, 2014). Há ainda a possibilidade destas incapacitações e medo de sentir dor afetarem o engajamento em atividades novas, resultando em piora na qualidade de seus relacionamentos interpessoais, causando aumento do estresse, sintomas de ansiedade e depressão (SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; MORAES; PIMENTA, 2014).

Outro aspecto relevante é a forma como a cultura e comunidade verbal reage aos pedidos e relatos de dor dos pacientes. Muitas vezes apresentando dificuldade de ouvir e oferecer cuidados, acabam interferindo no formato de interação social. Muitas vezes estabelecem regras de como a dor deve ser demonstrada para ser aceita socialmente,

e/ou comportamentos que serão mais aceitos pela comunidade. Nesse sentido, o paciente com dor crônica pode apresentar dificuldade para aderir a tratamentos por regras sociais como “deve ser forte e não tomar remédio”, ou que “homem não chora”, dentre outros. Regras culturais que dificultam o autocuidado com a dor, e a compreensão de solicitação de ajuda por outros (família, amigos, equipe de saúde), e ela se sente excluída, sozinha frente a discriminação social vivenciada (OLIVEIRA et al., 2014; STRAUB, 2014).

Portanto, torna-se necessário, interpretar a dor em sua totalidade, possibilitando que os profissionais e pacientes sejam capazes de entender as condições da dor nas três esferas, estabelecendo um diálogo ativo, fornecendo deste modo uma intervenção eficaz. Tornando importante para equipe de saúde instaurar medidas para mensurar a dor, sendo as físicas, as comportamentais que pondera o social, e as de autoavaliação que considera aspectos psíquicos (STRAUB, 2014).

A partir de uma definição que valida a experiência subjetiva, única de dor, profissionais de saúde começam a considerar a dor como quinto sinal vital e procuram compreender e pesquisar formas para auxiliar paciente a lidar de formas mais eficazes com esta experiência sensorial. Os longos períodos de dor e, possíveis, limitações podem trazer além das consequências sociais, a perda da produtividade em ambiente de trabalho, aumentando as faltas/licença médica e indenização no trabalho, aposentadoria precoce por doença e conflitos sociais. Portanto, pessoas com dor aguda ou crônica exigem atenção e cuidado interdisciplinar e multisetorial (STRAUB, 2014).

Observa-se que intervenções psicológicas mostram eficácia, em especial com a inclusão de atividades psicoeducativas com estratégias possíveis e de acordo com os valores do sujeito, como: compreensão da complexidade da dor, técnicas de relaxamento e de resolução de problemas, estabelecimentos de metas possíveis, educação sobre a sua dor, habilidades sociais, adesão ao tratamento medicamentoso e prática de exercícios físico e mudanças comportamentais relevantes. As quais tem se mostrado importante para romper com o ciclo de manutenção da dor crônica tem se mostrado importante para romper com o ciclo de manutenção da dor crônica (SALVETTI et al., 2012; SARDÁ JÚNIOR et al., 2012; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2012; OLIVEIRA et al., 2014; SOUZA, D.D.; de-FARIAS, 2014).

Nas modalidades de intervenções com grupo de pacientes com dor crônica, há possibilidade de se proporcionar reconhecimento e aceitação de sua dor, assim como aumentar rede de suporte e desempenho social. Esta rede de apoio e validação,

influenciam positivamente no aumento individual da autoestima, autoeficácia, no limiar da dor e na sua atividade funcional. Acredita-se que o grupo psicoterapêutico proporciona ainda a redução da intensidade da dor, de conflitos inter e intra pessoais, redução de sintomas de depressão e ansiedade, e uso de medicamentos (SALVETTI et al., 2012; SARDÁ JÚNIOR et al., 2012; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2012; OLIVEIRA et al., 2014; SOUZA, D.D.; FARIAS, 2014).

2 METODOLOGIA

O objetivo deste artigo é identificar as possibilidades de intervenções psicológicas em grupo com pacientes com dor crônica. Para atingir essa finalidade, será realizada uma Revisão Sistemática avaliando a existência e principais resultado óbitos com as intervenções descritas.

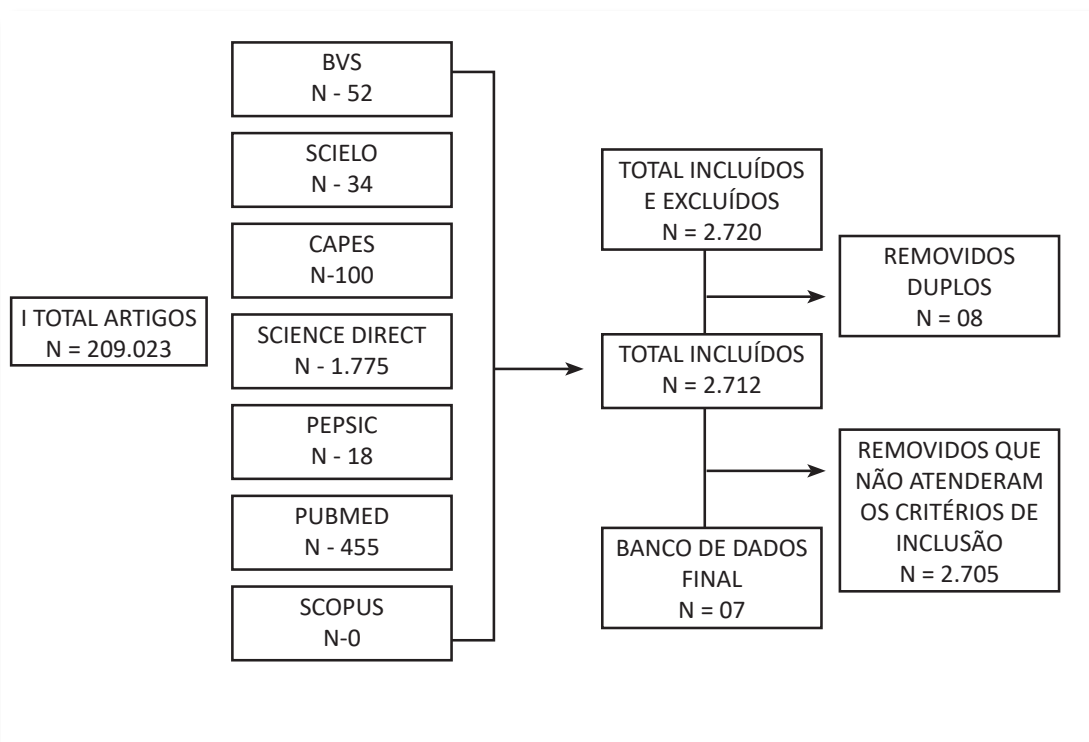
Para nortear a revisão sistemática buscou-se identificar quais as possibilidades de intervenções psicológicas em grupo existiam para pacientes com dor crônica, utilizando como base método sistemático de acordo com as recomendações sugeridas pelo Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises).

A pesquisa para busca dos artigos nas bases de dados, ocorreu durante o mês de abril, utilizou-se as seguintes etapas para identificar os artigos relevantes: (a) seleção das bases de dados; (b) delimitação dos descritores; (c) pesquisa e sistematização dos resultados; (d) escolha dos artigos pelo título; (e) seleção dos artigos pelo resumo.

As bases de dados selecionadas para pesquisa foram Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). ScienceDirect, Pubmed, Periódicos Capes. Nas quais utilizou-se, de maneira randômica, os seguintes descritores (indexadores): dor crônica, psicoterapia, psicologia, intervenção grupal e grupo psicoterapêutico.

A seguir, de acordo com os resultados encontrados, foram selecionados os artigos para este estudo, com base nos seguintes critérios: a) artigos escritos em português, inglês ou espanhol; b) utilização de intervenções psicoterapêuticas em grupo, c) participantes dos estudos deveriam ter diagnóstico de dor crônica. Na Figura 01, é possível identificar o fluxograma com as quantidades de artigos identificados em cada base de dados e os artigos selecionados de acordo com os critérios descritos anteriormente.

FIGURA 1 – Fluxograma com o demonstrativo dos resultados de busca nas bases de dados e a seleção dos artigos



FONTE: Os autores (2020)

A partir da pesquisa nas bases de dados selecionadas, encontrou-se um total de 2.720. Após a eliminação dos duplicados, a relevância de 2.712 artigos foi avaliada a partir da leitura dos títulos e resumos. No entanto, durante a triagem inicial, 2.705 artigos foram excluídos por não contemplarem a temática que constitui o objetivo desta revisão. Por fim, sete artigos foram selecionados, conforme os critérios de inclusão e exclusão deste estudo. Os sete artigos selecionados foram lidos na íntegra e após a leitura, iniciou-se a sistematização das metodologias, resultados e discussões para análise final.

Na apresentação dos resultados encontrados na presente revisão sistemática, percebe-se a necessidade de elencar as principais informações definidas como importantes de acordo com o objetivo desta revisão: avaliar a eficácia das intervenções psicológicas em grupo com pacientes com dor crônica. No QUADRO 1, é possível visualizar os autores, ano, objetivos, métodos, instrumentos e/ou questionários, participantes, principais resultados e as conclusões de cada artigo analisado.

QUADRO 1 – Descrição resumida das variáveis analisadas nos artigos selecionados para Revisão Sistemática

continua

Autor/ Ano	Objetivo	Método	Formas de avaliação da intervenção	Participantes	Resultados	Considerações Finais
VANDENBEGHE; CRUZ; FERRO 2003	Integração da abordagem analítica-funcional no manejo da dor e do estresse.	Aprendizagem de estratégias: Vivência interpessoal.	Relato verbal	Pessoas com dor crónica orofacial. sem especificação de sexo ou género.	O contexto interpessoal possibilitou que vivenciassem situações semelhantes do seu cotidiano.	Contexto comportamental da dor é transformado.
SILVA; RUMIM. 2012.	Acolhimento às manifestações de sofrimento psíquico dentro do grupo psicoterapêutico.	Proposta psicanalítica de grupo. Utilizou-se dinâmicas para promover trocas afetivas.	Recursos expressivos: Relato verbal.	Mulheres com fibromialgia	Algumas relações de trabalho podem trazer prejuízo para o corpo do trabalhador, representavam a dor corporal pelo relato verbal: O trabalho potencializa as vivências afetivas e as funções sociais.	A importância do trabalho multidisciplinar frente a percepção do sintoma físico e psicológico.
SILVA; ROCHA; VANDENBERGH E 2010	Analisar o material que os pacientes trazem quando trabalham suas experiências de sentir dor constante	Protocolo de 12 sessões de cunho misto, ~'fátiga' e psicoterápico.	Através da interpretação de dados foram criados códigos: Relato verbal: Psicoeducação Técnicas de relacionamento interpessoal. Sessões gravadas.	Mulheres: portadoras de síndrome de dor crónica	Categorias de análise: Convivência com a dor: Problemas do cotidiano: Relacionamento com os terapeutas e Interação ao vivo entre participantes: Terapia em grupo aborda os aspectos físicos. emocionais e sociais da dor.	O tratamento de dor crónica deve envolver aspectos emocionais. processo de mudança. rede de interações.

QUADRO 1 – Descrição resumida das variáveis analisadas nos artigos selecionados para Revisão Sistemática

continua

Autor/ Ano	Objetivo	Método	Formas de avaliação da Intervenção	Participantes	Resultados	Considerações Finais
GODÁS-SIESO; GÓMEZ-GILB; FERNÁNDEZ- SOLÁC; FERNÁNDEZ- HUERTASC, 2005.	Avaliar a eficácia do grupo PTCC no estado sintomas funcionais, grau de fadiga e depressão ansiosa.	Grupos terapêuticos com abordagem PTCC.	Escala hospitalar de ansiedade e depressão HAD, COOP WONCA 8, Escala de Fadiga.	O estudo incluiu 45 pacientes (4 homens e 41 mulheres) com dor crônica.	Redução significativa nos sintomas depressivos e ansiedade; Melhora do estado de saúde, fadiga e dor.	Aumento na qualidade de vida, adaptação à doença, ensinando a paciente a mudar o estilo de vida.
MERLO; JACQUES; HOEFEL 2001	Contribuições da Psicologia ao estudo das Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho.	Trabalho multidisciplinar. Grupos Temáticos e de Intervenção	Relato verbal.	Portadores de o por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DOR1).	Diminuição da culpabilização. desenvolvimento da independência e autonomia. minimização do sofrimento psicológico.	Estratégias que potencializam o (a)prender para lidar de forma autônoma frente adapt. crônica. Políticas públicas na prevenção de ambiente laboral inóspitos.

QUADRO 1 – Descrição resumida das variáveis analisadas nos artigos selecionados para Revisão Sistemática

conclusão

Autor/ Ano	Objetivo	Método	Formas de avaliação da Intervenção	Participantes	Resultados	Considerações Finais
VANDENBERGH E; FERRO 2005	Reavaliar a dor crónica com o intuito de ir além do treino de habilidades. mas em aprender 110 contextos grupais	Utilização da FAP na avaliação de Aspectos da vivência privada da dor: na dimensão interpessoal: e na dimensão social.	Relato verbal	Três participantes com disfunção da articulação temporal mandibular (ATM2, sem identificação de sexo ou género.	Relações interpessoais grupais proporcionam aprendizagem que podem ser usadas no dia-a-dia no manejo da dor.	Identificação de contexto aversivos que potencializam a dor e de seus reforçadores; Relato de eventos privados: Interação interpessoal: Desenvolvimento de novas habilidades.
OLIVEIRA; MARQUES; SILVA; TOLOTTI; VANDENBERGH E 2014	Compreensão da dor dentro do grupo psicoeducação	Estudo exploratório e descritivo. Grupo psicoterapêutico com psicoeducação.	Relato verbal; Questionário sobre dor de McGill* Questionário para início de terapia. Questionário para fim de terapia.	Não relata participantes nem diagnóstico.	Intervenção psicológica e psicoeducativa para o manejo da dor: Análise do ciclo da dor crónica	Protocolo psicoterapêutico que proporciona o desenvolvimento de habilidades interpessoais e intrapessoais e a quebra do ciclo crónico da dor.

FONTE: Os autores (2020)

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para melhor compreensão, criou-se tópicos dos resultados, de acordo com as principais temáticas analisadas nos artigos, os quais serão apresentados a seguir em conjunto com a discussão. Os seis tópicos construídos, avaliarão os seguintes temas a seguir: Questões metodológicas dos artigos; Instrumentos de medidas quantitativas e qualitativas; Possibilidades de definição de dor crônica; Possíveis consequências para dor crônica; Recursos psicoterapêuticos; e Modelos de Trabalhos em equipe.

3.1 QUESTÕES METODOLÓGICAS DOS ARTIGOS

O presente tópico aborda o ano, país de publicação dos artigos, as características das pesquisas estudadas, a estrutura e o público dos grupos de dor, assim como questões metodológicas e estruturas das intervenções realizadas.

Os artigos selecionados foram publicados entre os anos 2001 e 2014, a maioria deles, seis artigos, realizados no Brasil e um com nacionalidade espanhola. Ao avaliar os participantes dos sete estudos, em todas as pesquisas, a maioria do público era composto pelo sexo feminino, com idade entre 18 e 60 anos. Em relação a estrutura das intervenções grupais, os artigos variaram entre oito a doze sessões interventivas, com duração de uma a duas horas (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014).

Estes dados mostram algumas realidades culturais importantes para discussão, corroborando com os dados de Queiroz *et al* (2012), onde há maior prevalência na população mundial de mulheres acometidas pelos diferentes diagnósticos de dor crônica, além de serem a parcela da população que busca e aderem ao tratamento, em comparação com pacientes do sexo masculino.

Um fator importante de ressaltar, é como o contexto cultural pode influenciar os cuidados em saúde, considerando a possibilidade da cultura e sistemas de saúde serem mais efetivos e atrativos para que as mulheres se tornem mais atenciosas com seu corpo, mais propensas a se engajar em atividades de partilha, procurando mais facilmente ajuda para cuidado em saúde. Corroborando com os dados encontrados de que mulheres participam mais de grupos de cuidado do que os do sexo masculino (QUEIROZ et al., 2012; SOUZA; LAURENTI, 2017).

Deve-se considerar ainda, a exigência social do público feminino de exercer diversos papéis sociais, como exemplo, mãe, dona de casa, esposa, funcionária levando

a exaustão corporal e emocional, fator de risco para o desenvolvimento do quadro de dor crônica. Nesse sentido, vale a pena refletir em como essa mesma cultura pode ser capaz de invalidar ou obstaculizar a busca e adesão ao cuidado em saúde, aumentando o sofrimento dos homens devido a construção de desempenharem um papel de proteção e força perante a sociedade (SOUZA; LAURENTI, 2017).

3.2 INSTRUMENTOS DE MEDIDAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

Neste tópico, buscou-se analisar os instrumentos de medida e materiais utilizados nas pesquisas, tanto de natureza quantitativa e qualitativa. Além de refletir a partir do modelo de ciência experimental, as formas de coleta de dados empregada.

Considerando as análises quantitativas e qualitativas, percebe-se, em sua maioria, a utilização do relato verbal por registro de memória ou diário de pesquisa (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014). Apenas Silva, Rocha e Vandenberghe (2010) citam o recurso de gravação e transcrição das falas dos participantes para análise de dados.

O relato verbal como um recurso avaliativo propicia através da fala do participante/cliente o acesso ao seu processo privado de (re)significação da dor, através do uso da linguagem. Nesse sentido acredita-se que o formato de psicoterapia em grupo pode proporcionar através um ambiente de maior acolhimento, validação e interação interpessoal entre os participantes com diagnóstico de dor crônica, facilitando o engajamento em cuidados de saúde (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014).

Em relação aos fatores como medidas e instrumentos para avaliação da dor quantitativa, identificou-se apenas dois estudos que trouxeram a aplicação desta natureza, são eles: a) Godás-Sieso et al. (2005): Hospitalar de Ansiedade e Depressão, COOP WONCA 8, e Fadiga do tipo Liket; b) Oliveira et al. (2014) mensura seus dados pelos seguintes instrumentos: McGill, inventários de Beck BAI e BDI, aplicados antes e após a intervenção em grupo. Os demais artigos selecionados para esta revisão, não usaram parâmetros quantitativos explícitos. Dessa forma, observa-se uma dificuldade tanto para replicação de estudos, quanto comparação das metodologias para considerar estratégias comuns de avaliação da eficácia das intervenções.

Destaca-se ainda a importância da consonância metodológica entre os estudos, ao seguirem os padrões de um texto científico, produzindo conhecimento para a comunidade acadêmica e a contribuição para a sociedade, baseados em evidências.

São poucas pesquisas que usam medidas experimentais ABA (avaliação pré e pós intervenção), que permitem analisar sua eficácia. As diferentes formas de avaliação acabam por interferir na validação e comparação das intervenções, dentro da lógica da psicologia baseada em evidência. Os demais artigos utilizaram como base relatos verbais dos pacientes, registro por memória, em que consideram a história individual de cada participante, além do treino de relato de seus eventos privados. E acabam por não permitir uma comparação fidedigna e uma intervenção eficaz, sem fazer o acompanhamento dos participantes após o fim do grupo (TRZESNIAK, 2014).

Atenta-se para importância de utilizar metodologias que empregam tanto análises quantitativas e qualitativas, a fim de ampliar as diferentes variáveis comparativas e com utilização de instrumentos semelhantes para avaliar as intervenções psicológicas em grupo, considerando diferentes aspectos da subjetividade dos pacientes de dor crônica.

3.3 POSSIBILIDADES DE DEFINIÇÃO DE DOR CRÔNICA

Com relação ao tema questões temáticas dos artigos o conceito de dor foi explicado, juntamente com a eficácia das intervenções psicológicas e o diagnóstico dos pacientes.

Os sete artigos selecionados apresentam uma similar compreensão e definição de dor como um processo complexo e subjetivo. Portanto, considerando a dor além das suas características físicas, mas ampliando seu conceito e cuidado para a forma de senti-la através do seu contexto social, psicológico, cultural.

As pesquisas desta revisão sistemática apontam que o manejo de intervenções psicológicas em grupo de pacientes com dor crônica é um recurso capaz de redefinir a influência do contexto que perpassa a experiência de dor, aumentando sua qualidade de vida (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; GODÁS-SIESO, et al., 2005; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014).

Considerando os diferentes diagnósticos incluídos na dor crônica, encontrou-se os seguintes estudados: disfunção da articulação temporomandibular (VANDENBERGHE; FERRO, 2005), dor crônica orofacial (VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003), lesões por esforços repetitivos ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/

DORT) (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001), e Fibromialgia (SILVA; RUMIM, 2012). Outros estudos não especificam o diagnóstico de dor crônica dos participantes (GODÁS-SIESO, et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; OLIVEIRA, et al., 2014).

Diante da leitura dos textos analisados é possível considerar a variabilidade dos diversos tipos de diagnósticos relacionados com a dor, sem focar apenas em uma especialidade como a fibromialgia, a qual tem sido o centro de pesquisa da literatura atual (QUEIROZ et al., 2012).

No entanto, dores como a lombalgia que acomete a maioria da população brasileira não foi localizado nos trabalhos com foco grupal. Na pesquisa de Queiroz et al. (2012, p. 36) apontou-se os principais locais de dor indicados “pelos entrevistados, foram principalmente coluna e membros (19 – 61,3%), cabeça (6 – 19,4%), articulações (1 – 3,2%) e outros (5 – 16,1%)”. Logo a maior parte dos participantes desta pesquisa eram acometidos por dor na coluna, sendo essa não explanada nos grupos de dor pesquisados.

3.4 POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS PARA DOR CRÔNICA

Nesta sessão discute-se as possíveis consequências e variáveis discutidas nos estudos, que podem influenciar a intensidade e duração da dor dos pacientes. Dentre elas, pode-se citar o papel da rede de apoio como família, amigos e equipe médica.

Encontrou-se em todos os artigos selecionados a descrição da conexão entre dor crônica e suas consequências na vida social, emocional, física, e produtiva do sujeito. Nesse sentido, os estudos consideram a dor crônica multifatorial, impactando não apenas os diferentes âmbitos da vida, mas podendo aumentar a intensidade e frequência da dor, no caso dessas áreas estiverem em conflito (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014).

Com base nas falas dos participantes dos estudos, nota-se uma queixas e relatos similares, percebidos pelo paciente como: invalidação, falta de apoio e cuidado, seja da família, da equipe médica, colegas de trabalho e em outros contextos sociais em que convive (MERLO, JACQUES, HOEFEL, 2001; SILVA, ROCHA, VANDENBERGHE, 2010; SILVA, RUMIM, 2012). Percebe-se a falta de conhecimento da população em geral a respeito da diversidade de fatores que influenciam a sensação de dor, muitas vezes tornando

o paciente incapacitante, aumentando seu nível de estresse, ansiedade e isolamento (MORAES; PIMENTA, 2014).

3.5 RECURSOS PSICOTERAPÊUTICOS

Em relação ao fator recursos psicoterapêuticos salienta-se o grupo como instrumento, as relações interpessoais, psicoeducação, recursos alternativos e o próprio psicólogo para ressignificação da dor crônica para os pacientes.

Seis dos artigos avaliados, ressaltam em seus resultados a importância que o contexto do grupo psicoterapêutico propicia no desenvolvimento de novas habilidades sociais e de autocuidado. É possível listar as possibilidades, como: o treino do relato verbal para expressar eventos privados (memórias, pensamentos, sensações e emoções); melhoria nas relações interpessoais. Ou seja, estas intervenções facilitam a comunicação do paciente, tanto para identificar e expressar sua dor e emoções, quanto para sensibilizar e se relacionar com pessoas próximas. Observou-se relatos nos resultados de melhor adesão as terapêuticas e cuidados diário da dor, como: redução da sua intensidade, menos relatos de reclamações e de identificação apenas como pacientes com dor crônica, assim como aumento de relatos com tomadas de decisão de ocupar outros papéis sociais, e com escolhas na direção ao que realmente importante para o cliente – eventos, reuniões sociais, trabalho e tratamentos (VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGUE; FERRO, 2005; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014).

Outro ferramenta em comum utilizado pelos autores é a psicoeducação, onde a partir da mesma ocorre o aumento da auto observação e auto consciência do paciente perante sua dor, formas de lidar com ela, e o desenvolvimento de sua autonomia (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014). Observa que ocorre a diminuição dos sintomas depressivos e ansiosos levando a melhor qualidade de vida do paciente com dor crônica (GODÁS-SIESO et al., 2005).

Pelo entendimento da comunidade científica atual, a psicoeducação possibilita tanto o esclarecimento sobre a patologia em questão, quanto busca explicar estratégias que podem ser desenvolvidas no tratamento. Nesse sentido, o psicológico se torna educador importante para estar incluindo recursos para o paciente ter melhores condições para lidar com o contexto de dor, seja através de uma comunicação clara, materiais educativos ou mesmo, construção de recursos psicológicos e pedagógicos para sua aplicação (LEMES; ONDERE NETO, 2017; NAKAO; GORAYEB, 2015).

Observou-se que os estudos se preocuparam em incluir como objetivos o desenvolvimento da independência, da autonomia do paciente frente ao seu tratamento de dor crônica, a compreensão dos fatores que influenciam a dor, e estratégias de autocuidado e auto responsabilidade (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; SILVA; RUMIM, 2012; OLIVEIRA et al., 2014).

Ao construir uma nova compreensão da dor, o psicólogo se torna um dos profissionais importantes, pois o mesmo media o processo terapêutico, construindo um ambiente com respeito, validação e não punitivo (mínimo de críticas) para que os pacientes possam se expressar e se conectarem no grupo com dores similares. Silva e Rumin (2012) destacam a importância da demonstração do sofrimento psíquico em pacientes com dor crônica, onde possibilita a construção simbólica da dor a partir de recursos expressivos, como mandalas.

Consoante Bechelli e Santos (2005) a inserção em grupos é uma característica essencial do ser humano. Ao longo da sua história diversas vivências coletivas auxiliam no desenvolvimento de estratégias interpessoais e intrapessoais. Por meio da psicoterapia grupal o psicólogo mediará a interação e a participação dos integrantes, age como moderador de conflitos, assegura o cumprimento das regras especificadas.

3.6 MODELOS DE TRABALHOS EM EQUIPE

Outro assunto que ganha foco em alguns dos textos analisados é o trabalho multidisciplinar ou interdisciplinar para um tratamento integral dos pacientes com dor, incluído desde 1994 na definição da IASP e reafirmado na Declaração de Montreal em 2010, sobre a necessidade de cuidado interdisciplinar como garantia de direitos humanos.

Nesse sentido, encontrou-se a importância explícita do trabalho com equipes multi/interdisciplinares em três artigos (MERLO; JACQUES; HOEFEL, 2001; VANDENBERGHE; FERRO, 2005; SILVA, RUMIM, 2012). Nos demais não houve qualquer menção sobre essa questão (VANDENBERGHE; DA CRUZ; FERRO, 2003; GODÁS-SIESO et al., 2005; SILVA; ROCHA; VANDENBERGHE, 2010; OLIVEIRA et al., 2014).

Perante o entendimento contemporâneo, a visão multi/interdisciplinar possibilita maior abrangência do cuidado, pois atinge as diferentes necessidades do ser humano em sofrimento pela dor crônica. Entretanto, observa-se que nem sempre as equipes de saúde estão preparadas para essa conexão entre as áreas. Logo torna-se imprescindível o treinamento desses profissionais no desenvolver de habilidades teóricas e práticas que englobam o trabalho em equipe (COSTA, 2007).

Assim recomenda-se o trabalho interdisciplinar ao invés do multidisciplinar, uma vez que o primeiro apresenta uma ligação e dependência maior entre as áreas, não tratando as mesmas de forma segregada, o que pode ocorrer no trabalho multidisciplinar. Costa (2007) ressalta que a visão interdisciplinar além de obter o conhecimento de outros campos, possui a comparação e incorporação entre as disciplinas no intuito de integrar e intensificar trocas entre as especialidades.

Diante disso a importância de uma visão fundada nos cuidados paliativos, que além de ver o ser humano em todos os seus aspectos, busca o cuidado como primordial e não a cura. Sem a perspectiva de cura, tratamentos invasivos são operados, gerando um auxílio inadequado e ignorando o sofrimento do paciente (MATSUMOTO, 2012). Questão essencial para pessoas com dores crônicas pois não conseguem a remissão completa de sua dor, mas a procura da qualidade de vida independente dela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão sistemática teve como objetivo identificar as possibilidades de intervenções psicológicas em grupo com pacientes com dor crônica. Neste sentido observou-se que as intervenções psicológicas em grupo apontam para uma evidência preliminar de eficácia e cuidado para paciente com diferentes diagnósticos para dor crônica. Vale ressaltar que as diferentes metodologias utilizadas e estatísticas não permitem conclusões mais abrangentes e definitivas, necessitando de maior rigor metodológico futuro (ex. meta análise). A seguir, as principais intervenções e destaques encontrados na revisão sistemática.

Dentre as intervenções e técnicas utilizadas, ressalta-se a psicoeducação como essencial no processo psicoterapêutico em grupo para pacientes com dor crônica. A partir do conhecimento sobre seu diagnóstico e tratamentos, os participantes adquirem maior autonomia, autoconhecimento da sua dor, permitindo a prevenção, a conscientização e a adesão ao tratamento (LEMES; ONDERE NETO, 2017).

Outro ponto importante é a formação de uma equipe interdisciplinar como recurso relevante para os pacientes de dor crônica, pois engloba os diferentes aspectos que compõem o ser humano e que impactam na sua qualidade de vida (COSTA, 2007). Com o objetivo de integrar e interagir os diversos campos de estudo da dor, tais profissionais passam a entender sua multifatorialidade, tornando, portanto, o tratamento mais eficaz com foco no cuidar ao invés do curar. Nesse cenário evidencia-se os cuidados paliativos que contempla o bem estar do paciente, com objetivo do desenvolvimento da sua qualidade de vida através da perspectiva biopsicossocial (MATSUMOTO, 2012).

A partir de um diagnóstico preciso, o grupo ganha a sua especificidade, atendendo às características individuais de cada participante. Assim, é significativo considerar a história de vida de cada membro do grupo, pois sua relação com a dor está intrinsecamente relacionada ao contexto no qual está inserido. Constatando a totalidade da dor, percebe-se a influência do gênero no desenvolvimento de estratégias para o tratamento (QUEIROZ et al., 2012). Ao certificar-se que a maior parte dos pacientes são do gênero feminino, devido a questões sociais, nota-se a importância de incentivar através de políticas públicas o trabalho da dor com gênero masculino. Uma vez que o ser humano aprende a comunicar, lidar com a dor e desenvolver estratégias para saná-la, conforme foi ensinado ao longo da sua vida (cultura).

Outro ponto importante são instrumentos de avaliação quantitativos em concomitância com medidas qualitativas, a fim de verificar a eficácia do grupo. Portanto ressalta-se a importância da utilização do pré e pós teste para melhor comparativo das metodologias e intervenções psicológicas realizadas (TRZESNIAK, 2014).

Evidencia-se o papel singular do psicólogo nesta mediação entre os participantes, na construção deste contexto psicoterapêutico, no aumento de habilidades para o manejo da dor, na psicoeducação e na aplicação de testes e instrumentos (BECELLI; SANTOS, 2005). Este profissional viabiliza uma visão total da dor e o acolhimento das diferentes esferas, sociais, emocionais, físicas espirituais que compõem o ser humano. Como promove a busca de conhecimento e futuras pesquisas com metodologias mais amplas e com equipes interdisciplinares.

Por fim, frente aos dados encontrados nesta pesquisa é importante ressaltar que esta revisão sistemática apresenta limitações metodológicas intrínsecas, podendo ser solucionada com avaliação quantitativas ou meta-análise. A busca pode ser ainda realizada em pesquisas futuras em outras línguas, ou com estudos de maior abrangência de amostra em outros países.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.). **Psicossomática e psicologia da dor**. São Paulo: Cenga Learning, 2012.

BECHELLI, Luiz Paulo de C.; SANTOS, Manoel Antônio dos. O terapeuta na psicoterapia de grupo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 249-254, abr. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 jul. 2020.

BREIVIK, Harald et al. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. **European Journal of Pain**, Bethesda, v. 10, n. 4, p. 287-333, agosto, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16095934>>. Acesso em: 28 mar. 2020.

COSTA, Rosemary Pereira. Interdisciplinaridade e equipes de saúde: concepções. **Mental**, Barbacena, v. 5, n. 8, p. 107-124, jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jun. 2020.

DELLAROZA, M. S. et al. Chronic pain among elderly residents in São Paulo, Brazil: prevalence, characteristics, and association with functional capacity and mobility (SABE Study). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 325-334, fev. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X201300200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29. abr. 2020.

GODÁS-SIESO, Teresa et al. Aumento significativo del estado funcional y descenso del grado de fatiga en los pacientes con síndrome de fatiga crónica tras la realización de psicoterapia cognitivo-conductual en grupo. **Medicina Clínica**, SEMNAN, v. 125, n. 4, p. 556-556, out.2005. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/246616436_Aumento_significativo_del_estado_funcional_y_descenso_del_grado_de_fatiga_en_los_pacientes_con_sindrome_de_fatiga_cronica_tras_la_realizacion_de_psicoterapia_cognitivo-conductual_en_grupo>. Acesso em: 14 abr. 2020.

GHARAEI-ARDAKANI, S. H.; AZADFALLAH, P.; TAVALLAEI, A. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on pain experience in women with chronic pain. **Journal of Clinical Psychology**, Tehran, v. 4, n. 2, p. 39-50, jul.2012. Disponível em: <<https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=268566>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN (IASP). **Declaração de Montreal**. 2010. Disponível em: <<http://www.iasp-pain.org/Advocacy/Content.aspx?ItemNumber=1821&navItemNumber=582.A>>. Acesso em: 28.mar. 2020.

_____. **Pain terms, a current list with definitions and notes on usage – Part III**. 2nd ed. Pain Seattle: IASP, 2009. Disponível em: <<http://www.iasp-pain.org>>. Acesso em: 17 set. 2018.

_____. **Pain Treatment Services**. 2014. Disponível em: <<https://www.iasp-pain.org>>. Acesso em: 12 mar. 2020.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas psicologia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jun. 2020. Doi:

LISBOA, Livia Vieira; LISBOA, José Augusto Ataíde; SA, Katia Nunes. O alívio da dor como forma de legitimação dos direitos humanos. **Dor**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 57-60, Mar. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000100057&lng=en&nrm=iso>. Access on: 06 jul.2019.

LYNCH, Mary E. et al. A systematic review of the effect of waiting for treatment for chronic pain. **Pain**, v. 136, n. 1-2, p. 97-116, maio.2008. Disponível em:<https://www.sickkids.ca/pdfs/Research/I-OUCH/SystematicReviews/46511-systematic_39-a_systematic_review.pdf>. Acesso em 06 de jul.2019.

MATSUMOTO, Dalva Yukie. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. **Manual de cuidados paliativos ANCP**, Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2.ed. São Paulo: s. n.2012. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em 29 abr. 2020.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo; JACQUES, Maria da Graça Corrêa; HOEFEL, Maria da Graça Luderitz. Trabalho de grupo com portadores de LER/DORT: relato de experiência. **Psicologia Reflexão e Crítica.**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 253-258, mar. 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722001000100021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722001000100021>.

MIYAZAKI, Eduardo Santos. **Terapia de aceitação e compromisso em grupo para dor crônica**. 2018. 108 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2019. Disponível em: <http://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/530/2/EduardoMiyazaki_Tese.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2020.

MORAES, Érica Brandão de; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Dor crônica e a crença de medo da dor e evitação ao movimento. **Dor**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 77-77, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132014000200077&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jun. 2020. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140033>.

NAKAO, Renata Tamie; GORAYEB, Ricardo. Educação em saúde. In: GORAYEB et al. **A prática da psicologia no ambiente hospitalar**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015, p.401-428.

OLIVEIRA, Rosely Domingues Guimarães et al. Psicoterapia de grupo para dor crônica: um protocolo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 62-80, out. 2014. Disponível em <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/691>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948**. Ago. 2009. Disponível em: <<http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Lisboa: OMS; 2002. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf?ua=1>. Acesso em: 03 jul. 2020.

QUEIROZ, Marielle Ferreira et al. Qualidade de vida de portadores de dor crônica atendidos em clínica multiprofissional. **Revista de enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 1, n. 01, p. 1-14, mar. 2012. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/309>>. Acesso em: 30 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583434565>

RESSETTI, Juliana Campos et al. Evidências sobre a abordagem interdisciplinar de equipes de saúde no tratamento da fibromialgia: uma revisão integrativa. **Saúde**, Santa Maria, v. 46, n. 1, p. 1-14, jan./abr. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/34565>>. Acesso em: 22 jun. 2020.

SABAN, Michaele Terena. **Análise dos efeitos da terapia de aceitação e compromisso em grupo de clientes com dor crônica**. 2013. 140 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em <<https://www.pucsp.br/sites/default/files/michaele-terena-saban.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2020.

SALVETTI, Marina de G. et al. Efeitos de um programa psicoeducativo no controle da dor crônica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 5, p. 896-902, out. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500011>

SARDÁ JÚNIOR, Jamir João et al. Preditores biopsicossociais de dor, incapacidade e depressão em pacientes brasileiros com dor crônica. **Dor**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 111-118, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132012000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 jul. 2020.

SILVA, Daiane Soares; ROCHA, Eliana Porto; VANDENBERGHE, Luc. Tratamento psicológico em grupo para dor crônica. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 335-343, abr-jun, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SILVA, Thaísa Angélica Déo da; RUMIM, Cassiano Ricardo. A fibromialgia e a manifestação de sofrimento psíquico. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 12, n. 3-4, p. 767-792, dez. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482012000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 abr. 2020.

SOUSA, Danielle D. de; DE-FARIAS, Ana K. Dor crônica e terapia de aceitação e compromisso: um caso clínico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 125-147, out. 2014.

SOUZA, Bruna de; LAURENTI, Carolina. Uma Interpretação molar da dor crônica na fibromialgia. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 363-377, jun. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000200363&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jun. 2020.

STRAUB, Richard O. **Psicologia da saúde**: uma abordagem biopsicossocial. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TRZESNIAK, Piotr. Hoje vou escrever um artigo científico: a construção e a transmissão do conhecimento. In: KOLLER, Sílvia H.; DE PAULA COUTO, Maria Clara P.; VON HOHENDORFF, Jean. **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014. p. 15-38.

VANDENBERGHE, Luc; CRUZ, Ana Carla Furtado da; FERRO, Cristina Lemes Barbosa. Terapia de grupo para pacientes com dor crônica orofacial. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 31-40, jun.2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v5n1/v5n1a05.pdf>. Acesso em 30 de abr. 2020.

_____.; FERRO, Cristina Lemes Barbosa. Terapia de grupo embasada em psicoterapia analítica funcional como abordagem terapêutica para dor crônica: possibilidades e perspectivas. **Psicologia Teoria e Prática**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 137-151, jun. 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2020.

VOWLES, Kevin E.; SORRELL, John T. **Life with chronic pain**: an acceptance based approach: therapist guide and patient workbook. Association for Contextual Behavioral Science, 2007. Disponível em: <https://contextualscience.org/files/CP_Acceptance_Manual_09.2008.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2020.

_____.; WETHERELLI, Julie L.; SORRELL, John T. Targeting Acceptance, Mindfulness, and Values-Based Action in Chronic Pain: Findings of Two Preliminary Trials of an Outpatient Group-Based Intervention. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 16, n. 1, p. 49-58, fev.2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.08.001>>. Acesso em: 06 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Facet definitions and questions**. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf;jsessionid=22E3DE785CEB23F22094F5BB3E889DE2?sequence=1>. Acesso em: 30 mar. 2020.