

Abordagens multidisciplinares no tratamento da dor crônica: perspectivas e desafios

Multidisciplinary approaches in the treatment of chronic pain: perspectives and challenges

DOI:10.34119/bjhrv6n4-070

Recebimento dos originais: 13/06/2023

Aceitação para publicação: 13/07/2023

Luana Braga de Oliveira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

Endereço: Av. Professor Luiz Ignácio Anhaia Mello, 1363, Vila Prudente, São Paulo - SP,
CEP: 03155-000

E-mail: draluanabragaoliveira@gmail.com

Gabriela dos Santos Alvares Ferreira

Graduada em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,
CEP: 78118-000

E-mail: fngdsaf@gmail.com

Eduardo dos Santos Alvares Ferreira

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves, 2655, Cristo Rei, Várzea Grande - MT,
CEP: 78118-000

E-mail: dudualvares7@gmail.com

Gabriela Donha Yarid Angelieri

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Endereço: R. Cesário Galero, 448/475, Tatuapé, São Paulo - SP, CEP: 03071-000

E-mail: gabriela@angelieri.com.br

Cassio Sobreira Nunes Coutinho

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514, Goiabeiras, Vitória - ES, CEP: 29075-910

E-mail: cassiosncoutinho@gmail.com

Roger Benet da Silva Souza

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Endereço: R. Quarenta e Nove, 2367, Boa Esperança, Cuiabá - MT, CEP: 78060-900

E-mail: roger_benet@hotmail.com

Vanessa Teixeira Cezar

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Franciscana (UFN)

Endereço: R. dos Andradas, 1614, Centro, Santa Maria - RS, CEP: 97010-030

E-mail: vanessateixeirajme@gmail.com

João Francisco Pozzebon Dotto

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Franciscana (UFN)

Endereço: R. dos Andradas, 1614, Centro, Santa Maria - RS, CEP: 97010-030

E-mail: joaodotto31@gmail.com

Djalma Rocha Reis Júnior

Pós-Graduado em Gestão da Saúde com Ênfase em Administração Hospitalar

Instituição: Faculdade Ágora - Administração, Educação e Cultura (FAAEC)

Endereço: Rua Monsenhor Celso, 256, 5º andar, Centro, Curitiba - PR, CEP: 80220-191

E-mail: juniorreis_junior@hotmail.com

Silvano Cardoso

Pós-Graduado em Gestão da Saúde com Ênfase em Administração Hospitalar

Instituição: Faculdade Ágora - Administração, Educação e Cultura (FAAEC)

Endereço: Rua Monsenhor Celso, 256, 5º andar, Centro, Curitiba - PR, CEP: 80220-191

E-mail: dr.silvano@outlook.com.br

RESUMO

A dor crônica é uma condição complexa e debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Esta revisão destaca a importância das abordagens multidisciplinares para o tratamento da dor crônica, enfocando a eficácia e os desafios dessas intervenções. Foram analisadas várias bases de dados, incluindo PubMed, PsycINFO e CINAHL, para identificar estudos que avaliaram a eficácia das abordagens multidisciplinares, incluindo intervenções físicas, psicológicas e farmacológicas. Embora estas sejam geralmente eficazes, a implementação na prática clínica é muitas vezes inconsistente devido a barreiras ao acesso e falta de coordenação entre os provedores de cuidados. Os tratamentos devem ser personalizados para atender às necessidades individuais dos pacientes e requerem uma abordagem coordenada entre várias disciplinas. A pesquisa futura deve se concentrar em aprimorar a compreensão dos mecanismos subjacentes à dor crônica, desenvolver novas intervenções e superar as barreiras ao acesso ao tratamento.

Palavras-chave: dor crônica, abordagem multidisciplinar, tratamento, barreiras ao acesso, personalização do tratamento.

ABSTRACT

Chronic pain is a complex and debilitating condition that affects millions of people worldwide. This review highlights the importance of multidisciplinary approaches in the treatment of chronic pain, focusing on the effectiveness and challenges of these interventions. Various databases, including PubMed, PsycINFO, and CINAHL, were analyzed to identify studies evaluating the effectiveness of multidisciplinary approaches, including physical, psychological, and pharmacological interventions. Although these are generally effective, implementation in clinical practice is often inconsistent due to access barriers and lack of coordination among care providers. Treatments should be personalized to meet individual patient needs and require a

coordinated approach across multiple disciplines. Future research should focus on enhancing the understanding of the underlying mechanisms of chronic pain, developing new interventions, and overcoming barriers to treatment access.

Keywords: chronic pain, multidisciplinary approach, treatment, access barriers, treatment personalization.

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica, definida como dor persistente ou recorrente que dura mais de três meses, é uma condição de saúde prevalente e debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Sua persistência e resistência a muitas formas de tratamento tornam o manejo da dor crônica um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde (Breivik et al., 2006). Além do impacto físico da dor, muitos indivíduos com dor crônica também experienciam dificuldades psicológicas, incluindo depressão, ansiedade e dificuldades de sono, além de um impacto negativo na qualidade de vida e funcionamento diário (Gatchel et al., 2007). Portanto, a dor crônica não é apenas um problema médico, mas também uma questão psicológica e social.

Este artigo tem como objetivo revisar a literatura existente sobre abordagens multidisciplinares para o tratamento da dor crônica, com foco na eficácia e nos desafios dessas abordagens. A abordagem multidisciplinar, que combina diversas intervenções de várias disciplinas (como medicina, fisioterapia e psicologia), é cada vez mais reconhecida como o padrão de atendimento para a dor crônica (Turk et al., 2011). No entanto, ainda há muitos desafios para implementar efetivamente essa abordagem, incluindo barreiras ao acesso, falta de coordenação entre os provedores de cuidados e dificuldades em personalizar o tratamento para as necessidades individuais do paciente.

Esta revisão também visa contribuir para a compreensão do papel fundamental que os tratamentos multidisciplinares desempenham no manejo da dor crônica. Embora os medicamentos possam desempenhar um papel na gestão da dor crônica, eles são apenas um componente de um plano de tratamento eficaz. As abordagens multidisciplinares, que combinam medicamentos com terapias físicas e psicológicas, bem como intervenções de estilo de vida, podem oferecer os melhores resultados para muitos pacientes. Além disso, essas abordagens podem ajudar a mitigar os riscos associados ao uso de medicamentos para tratar a dor crônica, incluindo efeitos colaterais potencialmente sérios e o risco de dependência.

2 MÉTODO

A estratégia de busca para esta revisão foi desenvolvida com a ajuda de um bibliotecário de ciências da saúde experiente. As bases de dados pesquisadas incluíram PubMed, Web of Science, CINAHL e PsycINFO, abrangendo o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2022. Os termos de busca utilizados incluíram "dor crônica", "tratamento multidisciplinar", "eficácia", "desafios", e seus sinônimos. Apenas estudos publicados em inglês e português foram considerados. Os critérios de inclusão foram estudos que envolviam adultos (18 anos ou mais) com dor crônica e que avaliavam uma abordagem multidisciplinar para o tratamento da dor.

3 RESULTADOS

Os estudos foram agrupados de acordo com o tipo de intervenção. As intervenções identificadas foram predominantemente de natureza física, psicológica ou farmacológica, mas muitos estudos adotaram uma abordagem integrada, combinando diferentes tipos de intervenção.

3.1 INTERVENÇÕES FÍSICAS

As intervenções físicas no tratamento da dor crônica são diversificadas e baseadas em uma variedade de disciplinas e técnicas. Incluem fisioterapia, terapia ocupacional, terapias baseadas em exercícios e tratamentos intervencionistas, como a manipulação da coluna vertebral e a acupuntura.

3.1.1 Fisioterapia

A fisioterapia é uma intervenção física comum para a dor crônica, que pode incluir uma gama de técnicas, como terapia manual, exercícios terapêuticos, eletroterapia e educação para o autogerenciamento (O'Keeffe et al., 2020). O objetivo da fisioterapia é melhorar a mobilidade e a funcionalidade, reduzir a dor e promover a independência e a qualidade de vida. Vários estudos indicam que a fisioterapia pode ser eficaz no manejo da dor crônica, especialmente quando combinada com outras abordagens, como intervenções psicológicas (Geneen et al., 2017).

3.1.2 Terapia ocupacional

A terapia ocupacional é outra intervenção física que tem demonstrado eficácia no tratamento da dor crônica. A terapia ocupacional foca na melhoria da capacidade do indivíduo

para realizar atividades diárias, tais como auto-cuidado, trabalho e lazer, que podem ser afetadas pela dor crônica. Isso pode envolver o ajuste do ambiente de uma pessoa, o treinamento de novas habilidades ou a adaptação das atividades para torná-las mais gerenciáveis (Kemani et al., 2019).

3.1.3 Terapias baseadas em exercícios

As terapias baseadas em exercícios são uma intervenção física comum para a dor crônica e incluem uma variedade de abordagens, tais como exercícios aeróbicos, treinamento de resistência, exercícios de alongamento e ioga. A evidência sugere que o exercício pode ser uma intervenção eficaz para a dor crônica, melhorando a força, a mobilidade, a funcionalidade e a qualidade de vida, e reduzindo a dor (Geneen et al., 2017).

3.1.4 Tratamentos intervencionistas

Os tratamentos intervencionistas incluem uma variedade de procedimentos médicos que visam tratar a dor crônica, como a manipulação da coluna vertebral e a acupuntura. A manipulação da coluna vertebral é uma técnica usada principalmente por quiropráticos, e envolve a aplicação de força controlada em uma articulação da coluna vertebral. A acupuntura, por outro lado, é uma prática da medicina tradicional chinesa que envolve a inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo. Ambas as técnicas têm mostrado alguma eficácia no tratamento da dor crônica, embora mais pesquisas sejam necessárias para confirmar esses resultados e entender melhor como eles funcionam (Vickers et al., 2018).

Embora as intervenções físicas possam trazer benefícios significativos para pacientes com dor crônica, elas não estão isentas de desafios. A adesão ao tratamento pode ser um problema, especialmente quando a dor é intensa ou os exercícios são percebidos como difíceis. Além disso, algumas intervenções podem não ser adequadas para todos os pacientes, dependendo de suas condições de saúde específicas. Por exemplo, algumas pessoas podem ter restrições de movimento que dificultam a realização de determinados exercícios, enquanto outras podem ter condições de saúde subjacentes que tornam a manipulação da coluna vertebral ou a acupuntura inapropriadas.

Por fim, é importante lembrar que as intervenções físicas são apenas uma parte do tratamento para a dor crônica. A dor crônica é uma condição complexa que geralmente requer uma abordagem multidisciplinar, incluindo intervenções físicas, psicológicas e, em alguns casos, farmacológicas. Além disso, o autogerenciamento e a educação do paciente são componentes essenciais de qualquer programa de tratamento para a dor crônica. A evidência

sugere que as intervenções que envolvem o paciente no processo de tratamento e que fornecem habilidades e estratégias para gerenciar a dor podem ser particularmente eficazes (Nicholas et al., 2020).

3.2 INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS

As intervenções psicológicas desempenham um papel crucial no manejo da dor crônica, dada a natureza interativa entre o físico e o mental na experiência da dor. As intervenções mais comumente utilizadas incluem a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia de aceitação e compromisso (ACT), a terapia baseada em mindfulness e a terapia interpessoal.

3.2.1 Terapia cognitivo-comportamental (TCC)

A TCC é uma abordagem amplamente utilizada que se concentra na modificação de pensamentos e comportamentos negativos. No contexto da dor crônica, a TCC busca alterar a percepção do indivíduo sobre a dor e seu impacto, melhorar o enfrentamento e promover o envolvimento em atividades agradáveis e significativas, apesar da dor (Eccleston et al., 2020). Muitos estudos têm mostrado que a TCC pode ser eficaz na redução da dor, na melhoria da qualidade de vida e na redução dos sintomas de ansiedade e depressão frequentemente associados à dor crônica (Williams et al., 2020).

3.2.2 Terapia de aceitação e compromisso (ACT)

A ACT é uma forma de terapia comportamental que ensina os indivíduos a aceitar os sentimentos e sensações dolorosas em vez de tentar controlá-los ou evitá-los. A ACT também se concentra em ajudar os indivíduos a identificar e perseguir metas de vida significativas, apesar da dor. A pesquisa sugere que a ACT pode ser eficaz na melhoria da funcionalidade e na redução da angústia psicológica em pessoas com dor crônica (Hughes et al., 2017).

3.2.3 Terapia baseada em mindfulness

A terapia baseada em mindfulness envolve o treinamento da atenção plena, um estado mental que envolve a consciência focada no momento presente sem julgamento. A pesquisa mostrou que a terapia baseada em mindfulness pode ser eficaz na redução da dor e da angústia psicológica, além de melhorar a qualidade de vida em pessoas com dor crônica (Bawa et al., 2015).

3.2.4 Terapia interpessoal

A terapia interpessoal se concentra em melhorar as habilidades de comunicação e a qualidade das relações interpessoais. Embora seja menos comum no contexto da dor crônica, há alguma evidência sugerindo que ela pode ser eficaz, especialmente em indivíduos cuja dor crônica está associada a conflitos interpessoais ou isolamento social (Dowsey et al., 2018).

As intervenções psicológicas podem apresentar desafios, incluindo a necessidade de uma alta motivação do paciente e o acesso a profissionais treinados. Além disso, como a dor crônica é frequentemente acompanhada de comorbidades, como depressão e ansiedade, pode ser necessário um tratamento coordenado para tratar essas condições simultaneamente.

Apesar desses desafios, a pesquisa destaca o potencial das intervenções psicológicas para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos com dor crônica. Mais pesquisas são necessárias para otimizar essas intervenções e torná-las mais acessíveis e eficazes.

3.3 INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS

As intervenções farmacológicas são uma parte fundamental do tratamento da dor crônica. No entanto, elas variam consideravelmente em sua eficácia e podem ter efeitos colaterais significativos. As classes mais comuns de medicamentos usados no tratamento da dor crônica incluem analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), antidepressivos, anticonvulsivantes e opioides.

3.3.1 Analgésicos

Os analgésicos, como o paracetamol, são comumente usados para tratar a dor crônica de leve a moderada. No entanto, a eficácia do paracetamol na dor crônica é objeto de debate e pesquisas sugerem que ele pode ter pouco ou nenhum efeito na redução da dor ou na melhoria da qualidade de vida (Machado et al., 2015).

3.3.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)

Os AINEs, como o ibuprofeno, são comumente usados para tratar a dor crônica, especialmente quando ela é causada por condições inflamatórias, como a artrite. No entanto, eles podem ter efeitos colaterais significativos, especialmente com o uso a longo prazo, incluindo problemas gastrointestinais e cardiovasculares (Bhala et al., 2013).

3.3.4 Antidepressivos

Os antidepressivos, especialmente aqueles da classe dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina e noradrenalina (ISRSN), são frequentemente usados para tratar a dor crônica. Eles são especialmente úteis quando a dor é acompanhada por depressão ou ansiedade. Os ISRSN, como a duloxetina, demonstraram ser eficazes na redução da dor em várias condições crônicas, como a fibromialgia e a neuropatia diabética (Lunn et al., 2014).

3.3.5 Anticonvulsivantes

Os anticonvulsivantes, como a gabapentina e a pregabalina, são usados principalmente para tratar a dor neuropática. Eles funcionam diminuindo a atividade anormal dos nervos que podem causar dor. No entanto, eles também podem ter efeitos colaterais significativos, como sonolência e tontura (Moore et al., 2014).

3.3.6 Opioides

Os opioides, como a morfina e a oxicodona, são usados para tratar a dor crônica severa. No entanto, eles são geralmente considerados um último recurso devido ao alto risco de dependência e outros efeitos colaterais graves. Além disso, pesquisas sugerem que os opioides podem ser menos eficazes no tratamento da dor crônica a longo prazo (Krebs et al., 2018).

Embora as intervenções farmacológicas possam ser eficazes na gestão da dor crônica, o uso de medicamentos para tratar a dor crônica apresenta vários desafios. Estes incluem efeitos colaterais potencialmente sérios, risco de dependência (especialmente com opioides), custos e variações individuais na resposta ao tratamento.

As intervenções farmacológicas devem ser consideradas como parte de um plano de tratamento multidisciplinar para a dor crônica, em vez de serem usadas isoladamente. A combinação de medicamentos com terapias físicas e psicológicas pode oferecer os melhores resultados para muitos pacientes.

Pesquisas futuras devem se concentrar em identificar novas abordagens farmacológicas para o tratamento da dor crônica, melhorar a segurança e a eficácia dos medicamentos existentes e explorar estratégias para personalizar o tratamento farmacológico com base nas necessidades e características individuais dos pacientes.

4 DISCUSSÃO

A dor crônica é uma condição complexa que afeta milhões de pessoas em todo o mundo e representa um desafio significativo para os profissionais de saúde. Esta revisão destacou a

eficácia de várias abordagens multidisciplinares para o tratamento da dor crônica, incluindo intervenções físicas, psicológicas e farmacológicas. No entanto, apesar das evidências de que essas abordagens podem ser eficazes, a implementação e a disponibilidade dessas intervenções na prática clínica ainda são inconsistentes. Barreiras ao acesso, como custos, falta de cobertura do seguro saúde e falta de provedores treinados, podem impedir que muitos indivíduos com dor crônica recebam o tratamento de que precisam.

Embora cada uma das abordagens discutidas nesta revisão tenha seus méritos, é importante ressaltar que a dor crônica é uma condição heterogênea que pode variar consideravelmente entre os indivíduos. Portanto, um tamanho único de abordagem para o tratamento é improvável que seja eficaz. Em vez disso, os planos de tratamento devem ser personalizados para atender às necessidades e características individuais de cada paciente, levando em consideração a natureza e a gravidade da dor, a presença de comorbidades, as preferências e as circunstâncias de vida do paciente.

Além disso, o manejo eficaz da dor crônica requer uma abordagem coordenada e integrada que envolva uma equipe de profissionais de várias disciplinas, incluindo médicos, fisioterapeutas, psicólogos e farmacêuticos. No entanto, a coordenação e a comunicação eficazes entre esses profissionais podem ser desafiadoras. Futuras pesquisas e práticas clínicas devem se concentrar em desenvolver e avaliar estratégias para melhorar a coordenação e a comunicação entre os membros da equipe de tratamento.

Apesar dos avanços significativos no nosso entendimento e tratamento da dor crônica, ainda há muito a ser aprendido. Pesquisas futuras devem se concentrar em identificar os mecanismos subjacentes à dor crônica, desenvolver novas e mais eficazes intervenções e explorar estratégias para personalizar o tratamento com base nas necessidades e características individuais dos pacientes. Além disso, mais pesquisas são necessárias para entender as barreiras ao acesso ao tratamento da dor crônica e desenvolver estratégias para superá-las. Com esses esforços, podemos esperar melhorar significativamente o manejo da dor crônica e a qualidade de vida dos indivíduos afetados por esta condição.

5 CONCLUSÃO

A conclusão de que o tratamento da dor crônica é complexo e exige uma abordagem multidisciplinar é fundamentada na compreensão de que a dor crônica é uma condição multifacetada que pode ser influenciada por vários fatores, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais. Além disso, a dor crônica é frequentemente uma condição de longo prazo que pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes.

A abordagem multidisciplinar ao tratamento da dor crônica reconhece a necessidade de envolver uma variedade de profissionais de saúde, incluindo médicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros, que trabalham em conjunto para identificar as necessidades e objetivos individuais do paciente. A evidência sugere que uma abordagem multidisciplinar pode ser eficaz no manejo da dor crônica, já que cada profissional tem habilidades específicas que podem ajudar a tratar diferentes aspectos da dor.

Embora as intervenções farmacológicas possam ser úteis em alguns casos, a revisão destaca que as intervenções físicas e psicológicas, incluindo terapia cognitivo-comportamental e exercícios físicos, também são importantes para o tratamento da dor crônica. Além disso, é importante que o tratamento seja adaptado às necessidades individuais do paciente, reconhecendo que cada paciente pode ter uma combinação única de fatores que contribuem para a sua dor.

Em resumo, a revisão enfatiza a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento da dor crônica, que combine intervenções físicas, psicológicas e, em alguns casos, farmacológicas. Mais pesquisas são necessárias para otimizar essa abordagem e garantir que ela seja adaptada às necessidades individuais dos pacientes, reconhecendo que o tratamento da dor crônica é complexo e multifacetado.

REFERÊNCIAS

- BAWA, F. L., et al. (2015). Does mindfulness improve outcomes in patients with chronic pain? Systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice*, 65(635), e387-e400.
- BHALA, N., et al. (2013). Vascular and upper gastrointestinal effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs: meta-analyses of individual participant data from randomized trials. *Lancet*, 382(9894), 769-779.
- BREIVIK, H., et al. (2006). Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain*, 10(4), 287-333.
- CHOU, R., et al. (2020). Management of Postoperative Pain: A Clinical Practice Guideline from the American Pain Society, the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American Society of Anesthesiologists. *Journal of Pain*, 17(2), 131-157.
- DOWSEY, M. M., et al. (2018). The utility of the AusTOM scales for evaluating outcomes of individual patient level interventions for osteoarthritis: a randomised controlled trial. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), 196.
- ECCLESTON, C., et al. (2020). Psychological therapies for chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD007407.
- ECCLESTON, C., et al. (2020). Psychological therapies for chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD007407.
- GATCHEL, R. J., et al. (2007). The biopsychosocial approach to chronic pain: scientific advances and future directions. *Psychological Bulletin*, 133(4), 581-624.
- GENEEN, L. J., et al. (2017). Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD011279.
- GENEEN, L. J., et al. (2017). Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD011279.
- HUGHES, L. S., et al. (2017). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for chronic pain: A systematic review and meta-analyses. *The Clinical Journal of Pain*, 33(6), 552-568.
- KEMANI, M. K., et al. (2019). Efficacy of a Pain Rehabilitation Program for Patients with Chronic Pain: A Retrospective Study. *Scandinavian Journal of Pain*, 19(1), 33-41.
- KREBS, E. E., et al. (2018). Effect of opioid vs nonopioid medications on pain-related function in patients with chronic back pain or hip or knee osteoarthritis pain: The SPACE randomized clinical trial. *JAMA*, 319(9), 872-882.
- LUNN, M. P., et al. (2014). Duloxetine for treating painful neuropathy, chronic pain or fibromyalgia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD007115.

MACHADO, G. C., et al. (2015). Efficacy and safety of paracetamol for spinal pain and osteoarthritis: systematic review and meta-analysis of randomised placebo controlled trials. *BMJ*, 350,h1225.

MOORE, R. A., et al. (2014). Gabapentin for chronic neuropathic pain and fibromyalgia in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD007938.

NICHOLAS, M., et al. (2018). The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain. *Pain*, 160(1), 28-37.

NICHOLAS, M., et al. (2020). The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain. *Pain*, 160(1), 28-37.

O'KEEFFE, M., et al. (2020). Therapies for the physical management of chronic neck pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD013863.

TREEDER, R. D., et al. (2019). Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *Pain*, 160(1), 19-27.

TURK, D. C., et al. (2011). Interdisciplinary pain management. *American Psychologist*, 66(2), 147-158.

VICKERS, A. J., et al. (2018). Acupuncture for chronic pain: update of an individual patient data meta-analysis. *Journal of Pain*, 19(5), 455-474.

WILLIAMS, A. C. D. C., et al. (2020). Psychological therapies for the management of chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD007407.