



---

---

ARTIGO ORIGINAL

---

---

**CARACTERIZAÇÃO DA SINTOMATOLOGIA, INCAPACIDADE E POTENCIAL DE CATASTROFIZAÇÃO DE TRABALHADORES COM LOMBALGIA CRÔNICA INESPECÍFICA**

**CHARACTERIZATION OF SYMPTOMS, DISABILITY AND POTENTIAL OF CATASTROPHIZATION OF WORKERS WITH UNSPECIFIC CHRONIC PAIN**

Pietra de Souza Trombim<sup>1</sup>  
Ivan Bernardes Andrioli<sup>2</sup>  
Willians Cassiano Longe<sup>3</sup>

**RESUMO**

A lombalgia crônica está entre as queixas mais comuns relacionada aos casos de pedido de aposentadoria e licença do trabalho formal e afastamento de atividades. O estudo busca analisar a sintomatologia, funcionalidade, potencial de catastrofização e presença de cinesiofobia de trabalhadores com lombalgia crônica inespecífica do Núcleo de Promoção e Atenção Clínica a Saúde do Trabalhador-NUPAC-ST. É um estudo transversal, quantitativo, realizado na clínica de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, em pacientes com diagnóstico de lombalgia crônica atendidos pelo NUPAC-ST. Os participantes responderam um questionário clínico sociodemográfico e instrumentos para a avaliação da dor com a Escala Visual Análoga (EVA), da incapacidade com o Oswestry Low Back Pain, potencial de catastrofização com a Escala de Pensamentos Catastróficos sobre Dor (EPCD) e a aversão ao movimento com a Escala Tampa de Cinesiofobia (TAMPA). A amostra contou com 24 participantes, com média de idade de 39,2 anos, sendo 70,8% do sexo feminino. Houve predomínio de dor nível sete (7) na EVA. Referente à incapacidade predominou a incapacidade intensa (25%). Em relação ao questionário TAMPA, os participantes apresentaram média de 42,5 pontos. Frente ao questionário EPCD, os participantes apresentaram média de 2,17. A lombalgia crônica é uma causa de limitações físicas, e está associada a transtornos somatoformes. A consciência da relação entre a incapacidade e intensidade da dor e perfil cognitivo-comportamental do indivíduo com lombalgia crônica pode fornecer informações valiosas que podem ser usadas para prever o prognóstico e o tratamento e ajudar a selecionar a melhor abordagem terapêutica.

**Descritores:** Lombalgia. Catastrofização. Dor.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The Chronic pain is among the most common complaints showing itself related to cases of retirement request and license of the formal work and removal of informal activities. **Objective:** To analyze the symptoms, functionality, potential of catastrophization and presence of cinesiofobia of workers with inspecific chronic pain of the Nucleus of Promotion and Clinical Attention to the Health of the Worker-NUPAC-ST. **Methods:** Study Transversal, quantitative, performed in the

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Fisioterapia. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma/Santa Catarina/Brasil. E-mail: pietra\_trombim@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestrando em Saúde Coletiva. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma/Santa Catarina/Brasil. E-mail: ivanandrioli@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Doutor em Ciências da Saúde. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma/Santa Catarina/Brasil. E-mail: wcl@unesc.net



Physiotherapy Clinic of the University of the extreme south of Santa Catarina-UNESC, in patients with diagnosis of chronic pain attended by the NUPAC-ST. Participants responded to a clinical questionnaire Demographic and instruments for the evaluation of pain with the analogous Visual scale (EVA), the inability to has Low Back pain, the potential of catastrophization with the scale of catastrophic thoughts on pain (EPCD) and the aversion to movement with the scale Cinesiophobia cover. **Results:** The sample counted with 24 participants, with an average age of 39.2 years, being 70.8% of females. As for the pain, there was predominance of pain level seven (7) in EVA. Disability predominated the intense disability (25%). In relation to the Cinesiophobia cover questionnaire, the participants presented an average of 42.5 points. In front of the questionnaire EPCD de Catastrophization, the participants presented an average of 2.17. **Conclusion:** The cronic low back pain is a frequent cause of physical limitations, and is associated with several somatoform disorders. Awareness of the relationship between disability and pain intensity and cognitive-behavioral profile of the individual with cronic low back pain can provide valuable information that can be used to predict prognosis and treatment and help select the best approach Therapeutic.

**Keywords:** Low back pain. Catastrophizing. Chronic pain.

## INTRODUÇÃO

A lombalgia representa um dos problemas de saúde mais discutidos no mundo atualmente. Ela afeta uma grande parte da população mundial e constitui um grande ônus para os sistemas de saúde, em termos de diagnóstico, tratamento, afastamento do trabalho e, no âmbito da previdência social, aposentadorias prematuras<sup>(1)(2)(3)</sup>. Esta morbidade atinge até 65% das pessoas anualmente podendo chegar a 84% das pessoas em algum momento da vida, apresentando uma prevalência aproximada de 11,9% na população mundial, o que provoca grande demanda aos serviços de saúde<sup>(4)</sup>.

Os impactos na capacidade humana envolvem aspectos psicofisiológicos a exemplo de representar uma das principais causas de limitações físicas, sendo a ausência no trabalho associada a vários transtornos somatoformes e não apenas ao fator físico. Estudos demonstram que a incapacidade, que geralmente se correlaciona aos sintomas de lombalgia, apresenta fraca correlação com a intensidade da dor, ou seja, fatores cognitivos, afetivos, ambientais e sociais devem ser associados à presença de incapacidade funcional, podendo influenciar a atitude de um paciente frente à dor que ele experimenta<sup>(5)(6)(7)</sup>. Há evidências que citam que fatores psicossociais podem ser mais importantes do que os aspectos fisiológicos no desenvolvimento da dor crônica e da incapacidade funcional, podendo esta variar de 11% a 76% em pacientes com lombalgia crônica, sendo esta variação explicada pela multifatoriedade de aspectos biopsicossociais envolvidos na apresentação desta disfunção<sup>(8)</sup>.

A lombalgia crônica pode ser definida pela presença de dor na região lombar com duração acima de 7-12 semanas, acarretando restrição da capacidade funcional para o trabalho, limitações de atividades sociais, alterações nas atividades de lazer, alterações no convívio familiar e, extremamente presente, problemas emocionais<sup>(9)(10)(11)</sup>.



Além de incapacidade os pacientes lombálgicos apresentam frequentemente medo, insegurança, fobia, ideação catastrófica em relação a potenciais danos e muitas das vezes cinesiofobia, sendo estas, importantes condições que reforçam comportamentos negativos e crenças errôneas afetando assim a evolução clínica da patologia, aumentando a incapacidade e a dor, onde o indivíduo estereotipa padrões de movimento e intensifica fatores psicossociais afetando sua qualidade de vida<sup>(12)(13)</sup>.

Frente ao fato da lombalgia ser responsável por altos índices de incapacidade funcional e de faltas ao trabalho, e ao mesmo tempo gerar alto custo para a sociedade e para os sistemas de saúde, diversos estudos estão sendo conduzidos nos últimos anos para melhor compreender a dor lombar e como tratá-la de maneira mais eficaz atendendo a multifatoriedade que a mesma apresenta.

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a sintomatologia, funcionalidade, potencial de catastrofização e presença de cinesiofobia de trabalhadores com lombalgia crônica inespecífica do Núcleo de Promoção e Atenção Clínica a Saúde do Trabalhador-NUPAC-ST.

## MÉTODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, quantitativo, realizado na clínica de Fisioterapia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC, em pacientes com diagnóstico de lombalgia crônica atendidos pelo Núcleo de Promoção e Atenção Clínica a Saúde do Trabalhador-NUPAC-ST. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC sob o número 2.399.861. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi composta por 24 participantes, com diagnóstico de dor lombar crônica inespecífica, com idade entre 18 e 60 anos, que tivessem disponibilidade de participar do presente estudo, e que fossem atendidos pelo NUPAC-ST no período entre novembro de 2017 e maio de 2018. Foram excluídos os participantes: com dor lombar persistente inferior a um período de 12 semanas; com dor de natureza oncológica; portador de doença psicológica (Ex.: psicose e demência); não ser atendido pelo NUPAC-ST; ter realizado procedimento cirúrgico em qualquer segmento da coluna vertebral.

Os indivíduos participantes foram entrevistados por um único pesquisador previamente treinado para aplicar os instrumentos da pesquisa. Os participantes foram esclarecidos e instruídos a responder, de forma individual, um questionário clínico sociodemográfico e instrumentos para a avaliação da dor através da Escala Análoga Visual (EVA) e incapacidade através do questionário Oswestry, que analisa o quanto a dor lombar pode afetar as Atividades de Vida Diária (AVD's).



Quanto à avaliação do potencial de catastrofização, foi utilizada a Escala de Pensamentos Catastróficos sobre Dor (EPCD) que é uma subescala derivada da Escala de Auto afirmações Relacionadas à Dor (PRSS), para analisar possíveis pensamentos de catastrofização da dor. É composta de 9 itens escalonados em uma escala *Likert* que varia de 0 a 5 pontos associados às palavras quase nunca e quase sempre nas extremidades. O escore total é a soma dos itens divididos pelo número de itens respondidos, sendo que o escore mínimo pode ser 0 e o máximo 5. Não há pontos de corte. Escores mais elevados indicam maior presença de pensamentos catastróficos. A EPCD tem validade de construto e discriminante adequada, o coeficiente de consistência interna (*Cronbach alpha* = 0,92) e o coeficiente de correlação no teste-re-teste (0,87) sugerem também alta fidedignidade<sup>(14)</sup>. E por fim, foi utilizada, para avaliação de presença de cinesiofobia, a Escala TAMPA de cinesiofobia que é um questionário auto-aplicável, estruturado em 17 questões que elucidam quanto à dor e a intensidade dos sintomas. Apresenta uma escala de um a quatro pontos, sendo: discordo totalmente (um ponto), discordo parcialmente (dois pontos), concordo parcialmente (três pontos) e concordo totalmente (quatro pontos). Para o cálculo final, se faz necessário a inversão dos escores das questões 4, 8, 12 e 16. O escore mínimo é de 17 pontos e o máximo de 68 pontos. Quanto maior o escore maior o grau de cinesiofobia. Esta escala foi traduzida, adaptada e validada no Brasil por Siqueira *et al.* 2007<sup>(15)</sup>.

## RESULTADOS

A amostra do estudo contou com 24 participantes, com idade mínima de 18 anos e máxima de 61 anos, com média de idade de 39,2 anos, sendo 70,8% dos participantes do sexo feminino. Quanto ao nível de escolaridade a amostra se dividiu em ensino fundamental completo (12,5%), ensino médio completo (41,7%), ensino médio incompleto (25%) e ensino superior completo (20,8%). Do número total de participantes, 50% encontram-se trabalhando, enquanto os outros 50% se dividiram em afastados (29,2%), desempregados (8,3%), aposentados (4,2%) e não responderam (8,3%). Ainda em relação à amostra, no quesito medicação, 62,5% faz uso de analgésico, e no quesito atividade física, 41,7% dos participantes, relataram fazer algum tipo de atividade física.

Na Tabela 1, é possível ver a relação de valores dos instrumentos de avaliação de dor (EVA), incapacidade (OSWESTRY), catastrofização (EPCD) e cinesiofobia (TAMPA).

Quanto à dor, os participantes apresentaram como resposta frente à EVA, predomínio de dor nível 7 (25%). No item funcionalidade, os participantes apresentaram frente ao questionário Oswestry, incapacidade moderada (25%), incapacidade intensa (50%) e aleijado (25%). Em relação ao questionário TAMPA de cinesiofobia, utilizando-se como ponto de corte 40 pontos, o estudo



apresentou 29 pontos como pontuação mínima e 67 pontos como pontuação máxima, tendo como média 42,5 pontos, tendo 16 participantes (66,7%), apresentado pontuação acima do ponto de corte, o que caracteriza de moderado a grave o índice de cinesiofobia na maioria dos participantes. Quanto ao questionário EPCD, os participantes apresentaram média de 2,17 pontos numa escala que vai de 0 a 5 pontos, tendo 29,2% dos participantes apresentado pontuação acima de 3 pontos o que se aproxima de um potencial de catastrofização maior.

Também foram analisados os resultados obtidos de funcionalidade, catastrofização e cinesiofobia separados pelo índice de dor, bem como a média dos valores, como evidenciado na Tabela 2.

Nesta tabela, estão expostos os valores dos participantes que apresentaram dor acima de nível 5 na EVA. Eles foram divididos pelo seu grau de dor e respectivos valores de incapacidade, índice de catastrofização e cinesiofobia. Além dos valores citados, a tabela 2 apresenta as médias dos valores da escala Oswestry, EPCD e TAMPAs, sendo possível evidenciar que na escala Oswestry as médias foram entre 41% e 60% o que remete que os participantes com grau de dor 5, 6, 7 e 8 na EVA apresentaram com incapacidade intensa. Quanto à escala de pensamentos catastróficos (EPCD), as médias mostram que quanto maior o grau de dor, maior o índice de catastrofização. E por fim, nas médias da escala TAMPAs, pode-se evidenciar que os participantes com dor 5, 6 e 7 na EVA apresentaram cinesiofobia de grau moderado (35 a 50 pontos), enquanto a média de participantes com grau de dor 8 na EVA apresentaram cinesiofobia de grau moderado a grave (acima de 50 pontos).

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a sintomatologia, incapacidade, potencial de catastrofização e presença de cinesiofobia de trabalhadores com DL inespecífica do NUPAC-ST.

Os participantes da pesquisa mostraram níveis de dor elevados, com predomínio de dor intensa (nível 7 na EVA), sendo outros com dor nível 5, 6 e 8, o que pode explicar os afastamentos do trabalho dos participantes (29,2%) e o uso de analgésicos pela maior parte da amostra do estudo (62,5%), já que a dor crônica pode levar à diminuição da qualidade de vida, dependência de medicamentos, bem como produzir dificuldades no trabalho, limitando as atividades laborais e de lazer reduzindo assim a capacidade funcional<sup>9</sup>. A prevalência de dor intensa vista neste estudo se equipara ao resultado encontrado no estudo de Mascarenhas 2011, o qual também observou que 70,6% dos indivíduos participantes apresentaram dor lombar intensa, com média de 7,5 ( $\pm$  0,9) pontos na EVA<sup>(16)</sup>.



Foi possível evidenciar uma prevalência de DLC em participantes do sexo feminino compatível com alguns estudos epidemiológicos, os quais atribuem esse achado a um viés de informação, porém ele é plausível, já que as mulheres, cada dia mais, executam tarefas domésticas em conjunto com as atividades do trabalho fora de casa<sup>(17)(18)(19)</sup>.

Referente à funcionalidade analisada pelo questionário Oswestry, os participantes se encontraram divididos em incapacidade moderada (25%), incapacidade intensa (50%) e aleijado (25%), não estando presente nenhum dos participantes nos extremos do questionário, que seria de incapacidade mínima e/ou incapacidade máxima (inválido). Esta escala tem como foco o impacto da dor nas atividades da vida diária. A escala contém 10 itens que variam de 0 a 5: o primeiro avalia a intensidade da dor, e os demais itens, as consequências da dor nas atividades de vida diária e laborais. O escore vai de 0 (ausência de incapacidade) a 100 (incapacidade máxima). A validação da escala em português mostrou consistência interna muito boa (alfa de *Cronbach* = 0,87) e excelente confiabilidade pelo teste-reteste (0,99)<sup>8</sup>.

Em um estudo, cuja amostra era composta apenas por pessoas com lombalgia crônica, 80,7% dos participantes apresentaram incapacidade de moderada a grave, um valor elevado quando comparado a estudos que avaliaram a incapacidade de trabalhadores com distúrbios musculoesqueléticos e encontraram 49% dos trabalhadores com incapacidade de moderada a grave<sup>8</sup>. Esta elevada frequência de incapacidade pode ser explicada pelo fato de que a amostra foi composta exclusivamente por pessoas com lombalgia crônica, condição considerada com elevado potencial de incapacitação.

Associadamente, pessoas com lombalgia crônica tendem a se sentir incapazes em realizar suas atividades de vida diária o que frequentemente alimenta forte crença de que toda e qualquer atividade funcional irá piorar o quadro algico ou causará algum prejuízo ou limitação física. Isso gera, por parte do indivíduo, uma sensação de fuga das atividades que costumava executar, levando a um círculo vicioso de dor, imobilização e dor<sup>(20)</sup>.

Em relação ao questionário TAMPA de cinesiofobia, foi utilizado um ponto de corte de 40 pontos, para analisar os participantes que apresentassem maior escore de cinesiofobia. A amostra apresentou média de 42,5 pontos, tendo 66,7% dos indivíduos, apresentado pontuação acima do ponto de corte, o que caracterizou de moderado a grave o índice de cinesiofobia na maioria dos participantes.

O termo cinesiofobia, conceituado em 1990, refere-se ao medo excessivo, irracional e debilitante ao movimento e/ou atividade física, resultado de uma interpretação equivocada de que o movimento pioraria a lesão ou contribuiria para a ocorrência de novas lesões<sup>(21)</sup>. Esse medo pode levar a duas respostas: o indivíduo pode confrontar ou evitar a atividade. No confronto, o indivíduo faz um



movimento reduzindo o medo do mesmo. Na evitação, o indivíduo não faz o movimento, tornando-se menos ativo, resultando em um ciclo vicioso que leva à incapacidade física, tendo como confirmação desse modelo, um estudo em pacientes com lombalgia crônica mostrou que aqueles com o mais alto nível de cinesiofobia apresentavam um risco 41% maior de desenvolver uma incapacidade física, bem como se descobriu que a cinesiofobia prediz a dor e a incapacidade em pacientes com lombalgia crônica<sup>(22)</sup> artigo 50. Outros estudos também evidenciaram que altas pontuações na escala de cinesiofobia de Tampa são valiosas, na medida em que podem predizer o nível de incapacidade do indivíduo em comparação com os sinais e sintomas clínicos, a intensidade e a duração da dor e a ansiedade<sup>(2)(15)(20)</sup>.

Quanto ao questionário da Escala de Pensamentos Catastróficos sobre Dor (EPCD), os participantes apresentaram média de 2,17 pontos numa escala que vai de 0 a 5, tendo 29,2% dos participantes apresentado pontuação acima de 3 pontos o que se aproxima de um potencial de catastrofização maior. Estudos têm apontado que dentre os diversos fatores psicossociais, pensamentos catastróficos parecem ser um dos mais importantes preditores de incapacidade física, estresse, intensidade da dor e respostas inadequadas a tratamentos<sup>14</sup>. Outro estudo foi conduzido com o objetivo de examinar a influência da catastrofização e de outras variáveis psicológicas sobre a dor e a incapacidade em indivíduos com lombalgia crônica, onde foi observado que a percepção de dor e a incapacidade estão correlacionadas fortemente à catastrofização da dor, ao medo e à depressão<sup>(22)</sup>.

Em um estudo de natureza correlacional, investigou-se a influência dos fatores cognitivos em indivíduos com lombalgia crônica e concluiu que cinesiofobia, catastrofização e, principalmente, baixa autoeficácia, foram preditores de dor, incapacidade e depressão<sup>(23)</sup>.

Outros estudos também indicam uma mútua influência entre dor e depressão. A gravidade da depressão em pacientes com lombalgia crônica está relacionada à maior duração e intensidade da dor. Por outro lado, a depressão pode aumentar a sensibilidade à dor. E ainda, no que diz respeito à cinesiofobia, constatou-se que indivíduos deprimidos com lombalgia crônica têm maior medo de movimento, mostrando-se mais sensíveis à dor e temerosos da reincidência da lesão<sup>(7)(10)</sup>.

Na tabela 2 estão apresentados os valores dos participantes que apresentaram dor acima de nível 5 na EVA e os mesmos foram divididos pelo seu grau de dor e respectivos valores de funcionalidade, índice de catastrofização e cinesiofobia, foi possível evidenciar que na escala OSWESTRY as médias ficaram todas entre 41% e 60% remetendo à funcionalidade com incapacidade intensa. Quanto à escala de pensamentos catastróficos (EPCD), as médias mostraram que quanto maior o grau de dor, maior o índice de catastrofização. E por fim, nas médias da escala TAMPA, pode-se evidenciar que os participantes com dor 5, 6 e 7 na EVA apresentaram cinesiofobia de grau



moderado (35 a 50 pontos), enquanto a média de participantes com grau de dor 8 na EVA apresentaram cinesiofobia de grau moderado a grave (acima de 50 pontos).

Estes resultados corroboram com os achados na literatura e contemplam as hipóteses do estudo, as quais foram possíveis correlacionar os índices de dor e incapacidade funcional aos potenciais de catastrofização e cinesiofobia, evidenciando a ligação direta destes achados para melhor refletir sobre a necessidade e a melhor forma de intervir junto destes indivíduos, no sentido de minimizar as consequências da lombalgia crônica no estado de saúde e qualidade de vida dos mesmos e no impacto que esta tem para os serviços de saúde.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir que uma abordagem biopsicossocial poderia oferecer uma compreensão opcional da lombalgia crônica e de seu impacto sobre a capacidade funcional do indivíduo, onde não só o perfil físico, mas também o perfil psicológico do mesmo deva ser levado em consideração como um importante indicador de prognóstico para o tratamento de problemas da coluna vertebral. A consciência da relação entre a incapacidade e a intensidade da dor e perfil cognitivo-comportamental do indivíduo com lombalgia crônica pode fornecer informações valiosas que podem ser usadas para prever o prognóstico e o tratamento e ajudar a selecionar a melhor abordagem terapêutica.

## REFERÊNCIAS

1. FURTADO, Rita Neli V.; RIBEIRO, Luiza Helena; ABDOB, Bruno de Arruda; et al. Dor lombar inespecífica em adultos jovens: fatores de risco associados. *Rev Bras Reumatol.* 2014;54(5):371–377.
2. SILVA, Adriana Nascimento; MARTINS, Marielza Regina I. Pain, kinesiophobia and quality of life of low back pain patients. *Rev Dor São Paulo.* São Paulo. 2014;15(2):117-20.
3. LEOPOLDINO, Amanda Aparecida O.; DIZ, Juliano Bergamaschine M.; MARTINS, Vítor Tigre; et al. Prevalência de lombalgia na população idosa brasileira: revisão sistemática com metanálise. *Rev Bras Reumatol.* 2016;56(3):258–269.
4. NASCIMENTO, Paulo Roberto C. do; COSTA, Leonardo Oliveira P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública.* 2015;31(6):1141-1155.
5. CAI, Congcong; PUA, Yong-Hao; LIM, Kian Chong. Correlates of Self-reported Disability in Patients with Low Back Pain: The Role of Fear-avoidance Beliefs. *Ann Acad Med Singapore.* 2007;36:1013-1020.
6. MAUGHAN, Elaine F.; LEWIS, Jeremy S. Outcome measures in chronic low back pain. *Eur Spine J.* 2010; 19:1484-1494.





7. TROCOLI, Tathiana O.; BOTELHO, Ricardo V. Prevalência de ansiedade, depressão e cinesiofobia em pacientes com lombalgia e sua associação com os sintomas da lombalgia. *Rev Bras Reumatol.* 2016;56(4):330-336.
8. SALVETTI, Marina de Góes; PIMENTA, Cibele Andrucio de M.; BRAGA, Patrícia Emília; et al. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(Esp):16-23.
9. STEFANE, Thais; SANTOS, Amanda Munari dos; MARINOVIC, Adriano; et al. Dor lombar crônica: intensidade de dor, incapacidade e qualidade de vida. *Acta Paul Enferm.* 2013;26(1):14-20.
10. ANTUNES, Rogério Sarmiento; MACEDO, Bárbara Gazolla de; AMARAL, Tammy da Silva; et al. Dor, cinesiofobia e qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica e depressão. *Acta Ortop Bras.* 2013;21(1):27-9.
11. GARBI, Márcia de Oliveira S. S.; HORTENSE, Priscilla; GOMEZ, Rodrigo Ramon F.; et al. Intensidade de dor, incapacidade e depressão em indivíduos com dor lombar crônica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2014;22(4):569-75.
12. EUGENIO, Thammires. Cinesiofobia e catastrofização de pacientes com dor lombar inespecífica crônica e aguda. In: 15 CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA - CONIC-SEMESP, 15, 2015, Ribeirão Preto. Anais eletrônicos...Ribeirão Preto: SEMESP, 2015.
13. BRINGAS, Tania Inés N.; HERNÁNDEZ, Salvador Israel M.; RÍOS, Jorge Rodrigo V; et al. Crenças de medo e evitação aumentam a percepção de dor e incapacidade em mexicanos com lombalgia crônica. *Rev Bras Reumatol.* 2017;57(4):306-310.
14. JUNIOR, Jamir Sardá; NICHOLAS, Michael K.; PEREIRA, Ivânio A.; et al. Validação da Escala de Pensamentos Catastróficos sobre Dor. *Acta Fisiatr.* 2008;15(1):31-36.
15. SIQUEIRA, Fabiano Botelho; SALMELA, Luci Fuscaldi T.; MAGALHÃES, Lívia de Castro. Análise das propriedades psicométricas da versão brasileira da escala Tampa de cinesiofobia. *Acta Ortop Bras.* 2007;15(1):19-24.
16. MASCARENHAS, Claudio Henrique M.; SANTOS, Leandro Silva. Avaliação da dor e da capacidade funcional em indivíduos com lombalgia crônica. *J Health Sci Inst.* 2011;29(3):205-8.
17. ZANUTO, Everton Alex C.; CODONGO, Jamile Sanches; CHRISTÓFARO, Diego Giulliano D.; et al. Prevalência de dor lombar e fatores associados entre adultos de cidade média brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2015;20(5):1575-1582.
18. FERREIRA, Gustavo D.; SILVA, Marcelo C.; ROMBALDI, Airton J.; et al. Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do Sul do Brasil: estudo de base populacional. *Rev Bras Fisioter.* 2011;15(1):31-6.
19. HAEFFNER, Rafael; SARQUIS, Leila Maria M.; HAAS, Gheysa Fernanda da S.; et al. Prevalência de lombalgia e fatores associados em trabalhadores de uma empresa agropecuária do sul do Brasil. *Rev Bras Med Trab.* 2015;13(1):35-42.



20. FRACARO, Giovanna de Araújo; BERTOR, Welds Rodrigo R.; SILVA, Lígia Inez da; et al. Comparison of psycho-social and functional performance variables in a group of chronic low back pain patients. *Rev Dor*. 2013;14(2):119-23.

21. VIEIRA, Érica Brandão de M.; PIMENTA, Cibele Andrucio de M. Graded exposure for fear of pain and movement avoidance belief in chronic low back pain patients. *Rev Dor*. 2016;17(2):125-31.

22. MEYER, Kathrin; TSCHOPP, Alois; SPROTT, Haiko; et al. Association between catastrophizing and self-rated pain and disability in patients with chronic low back pain. *J Rehabil Med*. 2009;41:620–625.

23. SILVA, Filipe Umbelino; ALCÂNTARA, Marcus Alessandro de; BARROSO, Olívia Lopes. Crenças em relação às condições crônicas de saúde: uma revisão crítica de instrumentos adaptados para a língua portuguesa. *Fisioter Mov*. 2010;23(4):651-62.

## TABELAS

**Tabela 1** - Distribuição dos Resultados de Intensidade da Dor, Incapacidade, Catastrofização e Cinesiofobia

PARTICIPANTE	EVA	OSWESTRY	EPCD	TAMPA
1	8	64%	4,22	51
2	5	52%	2,88	47
3	8	56%	1	34
4	7	50%	2,66	41
5	7	32%	0,66	40
6	6	32%	1,22	39
7	5	40%	0,44	29
8	6	42%	3,55	43
9	7	56%	1,88	45
10	5	50%	2	41
11	5	66%	0,66	43
12	5	26%	0,11	32
13	8	72%	3,77	52
14	8	65%	4,66	67
15	7	70%	3,55	46
16	6	56%	1,22	43
17	3	42%	1,66	41
18	8	32%	1,88	47
19	7	44%	2,55	34
20	3	36%	0,89	38
21	4	54%	1,55	39

continua



**continua**

22	6	44%	3,44	38
23	7	70%	3	44
24	6	48%	2,77	45

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2018)

**Legenda:** Resultados de dor (EVA) (0 - 10), incapacidade representada por valores percentuais do Oswestry Low Back Pain, de catastrofização com valores do índice da EPCD e de Cinesiofobia com os valores obtidos com a escala Tampa.

**Tabela 2 - Distribuição dos Resultados em Subgrupos Relacionados à Intensidade Dolorosa.**

Participantes	EVA	OSWESTRY	EPCD	TAMPA
2	5	52%	2,88	47
07	5	40%	0,44	29
10	5	50%	2	41
11	5	66%	0,66	43
12	5	26%	0,11	32
<b>Média</b>		<b>46,80%</b>	<b>1,22</b>	<b>38,4</b>
6	6	32%	1,22	39
8	6	42%	3,55	43
16	6	56%	1,22	43
22	6	44%	3,44	38
24	6	48%	2,77	45
<b>Média</b>		<b>44,40%</b>	<b>2,44</b>	<b>41,6</b>
4	7	50%	2,66	41
5	7	32%	0,66	40
9	7	56%	1,88	45
15	7	70%	3,55	46
19	7	44%	2,55	34
23	7	70%	3	44
<b>Média</b>		<b>53,70%</b>	<b>2,38</b>	<b>41,7</b>
1	8	64%	4,22	51
3	8	56%	1	34
13	8	72%	3,77	52
14	8	65%	4,66	67
18	8	32%	1,88	47
<b>Média</b>		<b>57,80%</b>	<b>3,11</b>	<b>50,2</b>

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2018)