



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Análise dos fatores psicossociais em pacientes com dor lombar crônica

Analysis of psychosocial factors in patients with chronic low back pain

Sara Moreno Rebelo Vaz¹, Angela Shiratsu Yamada²

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Luterano de Palmas.
Palmas - TO, Brasil. E-mail: saramrvaz@gmail.com

²Fisioterapeuta. Professora Mestre do curso de Fisioterapia do Centro Universitário
Luterano de Palmas. E-mail: angela@ceulp.edu.br

Endereço para correspondência: Sara Moreno Rebelo Vaz. Quadra 504 Norte, Alameda
28, Lote 1, Residencial Netuno, Apartamento 304, Bloco B. CEP: 77006-572, Palmas –
Tocantins. Telefone: (63) 99229-4729.

RESUMO

Introdução: os fatores psicossociais estão relacionados à cronicidade da dor lombar, podendo levar a um prognóstico desfavorável. **Objetivo:** observar fatores psicossociais envolvidos na dor lombar crônica. **Materiais e métodos:** estudo transversal, descritivo e quali-quantitativo, realizado com 19 portadores de dor lombar crônica. Os instrumentos utilizados foram a ficha de avaliação fisioterapêutica e o questionário OMPSQ - short form. A análise dos dados foi feita através do Excel. **Resultados:** a idade média dos entrevistados é 48,7 ($\pm 14,9$). Há predominância do sexo feminino, trabalho pesado e sedentarismo. A média da intensidade de dor é 7,8 ($\pm 1,27$) e da pontuação final do OMPSQ-short form é 68,89 ($\pm 9,83$). **Conclusão:** foi observado presença de fatores psicossociais e alto risco de incapacidade em 94,74% dos participantes.

Descritores: Dor lombar. Fatores psicossociais. Incapacidade.

ABSTRACT

Introduction: psychosocial factors are related to chronic low back pain, which can lead to an unfavorable prognosis. **Objective:** observe psychosocial factors involved in chronic low back pain. **Materials and methods:** cross-sectional, descriptive and quali-quantitative study, conducted with 19 patients with chronic low back pain. The instruments used were the physical therapy evaluation form and the OMPSQ - short form questionnaire. Data analysis was performed using Excel. **Results:** the average age of the interviewees is 48.7 (± 14.9). There is a predominance of women, heavy work and physical inactivity. The average pain intensity is 7.8 (± 1.27) and the final OMPSQ- short form score is 68.89 (± 9.83). **Conclusion:** the presence of psychosocial factors and a high-risk disability was observed in 94.74% of the participants.

Descriptors: Low back pain. Psychosocial factors. Inability.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Internacional para Estudo da Dor, a dor é uma experiência sensorial e emocional aversiva tipicamente causada por, ou semelhante a causada por lesão tecidual real ou potencial.¹ Ela é uma sensação subjetiva que pode afetar o corpo e a mente, tornando-a complexa e difícil de ser mensurada. A dor pode ter aspectos sensoriais, emocionais, comportamentais, motivacionais e afetivos, sendo considerada como uma sensação e experiência pessoal que pode ser influenciada por diversos fatores.²

A dor lombar é definida como dor e/ou desconforto localizada abaixo da 12^a vértebra torácica e acima da prega glútea, sendo acompanhada ou não de irradiação para os membros inferiores³, podendo ser classificada de acordo com a etiologia e tempo de duração dos sintomas.⁴ Em relação à etiologia, pode ser: inespecífica, em que o indivíduo apresenta sintomas, mas não há causa claramente definida (95% dos casos) e específica, que ocorre por mecanismos fisiopatológicos diagnosticados (5% dos casos).⁴⁻⁵ Com relação ao tempo de duração, pode ser: aguda (até 6 semanas), subaguda (6 a 12 semanas) e crônica (acima de 12 semanas).⁶

A dor lombar é considerada um problema de saúde pública mundial, sendo uma das patologias mais frequentes em adultos, podendo atingir até 65% das pessoas por ano e até 84% em alguma fase da vida.⁷ Os custos decorrentes dessa patologia são elevados, tanto em relação à demanda de serviços de saúde, quanto às despesas devido os afastamentos do trabalho e aposentadorias precoces, gerando prejuízos econômicos e sociais ao paciente e à sociedade.⁸⁻⁹

Essa patologia apresenta um prognóstico favorável nas primeiras seis semanas em relação à dor e incapacidade, mas após esse tempo a recuperação ocorre de forma mais demorada. A cronicidade da dor está associada a fatores psicossociais, caracterizados como yellow flags (bandeiras amarelas), que podem levar a um prognóstico desfavorável. Os profissionais da saúde devem considerar as influências psicossociais no momento de avaliar e estabelecer as condutas para o tratamento dos pacientes.¹⁰⁻¹¹

Alguns questionários podem ser utilizados para ajudar na avaliação de fatores psicossociais dos indivíduos com dor, identificando o perfil psicológico em desequilíbrio e ajudando a buscar um tratamento eficaz para cada paciente.¹² O Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire - short form (OMPSQ - short form) tem como objetivo identificar o risco que o indivíduo tem em desenvolver dor crônica e incapacidade associada a fatores psicossociais.¹⁰

É necessário realizar uma análise mais detalhada com avaliação e tratamento mais focado com base no modelo biopsicossocial, que propõe que além dos fatores biológicos, os fatores psicológicos e sociais também devem ser simultaneamente considerados na compreensão da doença de uma pessoa.¹³ Desta forma, este trabalho teve como objetivo observar fatores psicossociais envolvidos na dor lombar crônica, através do questionário OMPSQ- short form em pacientes da Clínica Escola do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo transversal, descritivo e quali-quantitativo. A amostra foi composta por 19 indivíduos de ambos os sexos, portadores de dor lombar crônica, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2018 na Clínica Escola do CEULP/ULBRA, em Palmas - TO.

Os critérios de inclusão foram: idade superior a 18 anos e diagnóstico de dor lombar a mais de três meses. Os critérios de exclusão foram: indivíduos com dor a menos de três meses e questionários respondidos de maneira incompleta. Foram analisadas variáveis sociodemográficas: idade, sexo, estado civil, raça, espiritualidade, escolaridade, profissão e renda familiar; variáveis de estilo de vida: sedentarismo e índice de massa corporal (IMC); variáveis de avaliação da dor: intensidade e duração; e fatores psicossociais.

Os instrumentos utilizados foram a ficha de avaliação fisioterapêutica para a coleta dos dados sociodemográficos e de estilo de vida, e o questionário de triagem prognóstica OMPSQ- short form, para avaliar os fatores psicossociais. O questionário é dividido em cinco aspectos: dor, função, variáveis psicológicas, crenças relacionadas ao medo do movimento e expectativa de retorno ao trabalho.

Ele apresenta 10 itens que são respondidos em uma escala numérica que varia de 0 a 10, exceto a questão 1, que varia de 1 a 10. As questões 1 e 2 são correspondentes à dor, as 3 e 4 são sobre a função percebida, as 5 e 6 são relacionadas ao estresse, as 7 e 8 são sobre expectativas relacionadas ao trabalho, e a 9 e 10 sobre as crenças e medo do movimento. O total de pontos é calculado adicionando os pontos de todas as questões, sendo de 1 a 100 pontos. Entre 1-51 pontos é considerado baixo risco, e entre 51-100 pontos é considerado como alto risco de incapacidade a longo prazo, sendo que quanto maior a pontuação, maior o risco de cronificação.

Os dados foram analisados e tabulados no Excel, determinando médias e porcentagens através da estatística descritiva. Este trabalho faz parte do projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética através do Parecer consubstanciado do CEP nº 2.292.792, de acordo com as normas estabelecidas pelo Comitê de Ética e pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 19 entrevistados, houve predominância do sexo feminino, correspondendo a 84,21% (Tabela 1), semelhante a outros estudos^{7,9,14-15-16}, em que as mulheres correspondem a mais da metade dos participantes. Esses estudos reforçam a ideia de que as mulheres podem ser mais acometidas com dor lombar do que os homens, apesar de Almeida e Kraychete⁴ associarem o sexo masculino como um dos principais fatores relacionados a dor lombar crônica.

Tabela 1 Caracterização da amostra (n=19).

Sexo	Feminino	84,21%
	Masculino	15,79%
Idade	Média (± DP)	48,7 (±14,9)
Estado civil	Solteiro/Divorciado	63,15%
	Casado/União estável	36,85%
Raça	Pardo	78,95%
	Branco	21,05%
Escolaridade	EFC	36,84%
	EMC	57,89%
	ESC	5,26%
Profissão	Trabalho pesado	57,9%
	Trabalho sedentário	42,1%
Classe econômica	Classe C	21,05%
	Classe D	31,58%
	Classe E	42,11%
Espiritualidade	Sem religião	5,26%
	Cristão	94,74%
Atividade física	Não realiza	57,89%
	Realiza	42,11%

IMC	Abaixo do peso	10,53%
	Peso normal	31,58%
	Sobrepeso	36,84%
	Obesidade	21,05%
Tempo de dor	Média meses de dor	59,3 (\pm 40,7)
Intensidade de dor	Média (\pm DP)	7,8 (\pm 1,27)

A média de idade dos participantes é 48,7 anos (\pm 14,9), com faixa etária de 24 a 75 anos, diferenciando-se de estudos que obtiveram médias menores, por volta dos 41 anos.^{14,16-17} Existe uma relação entre dor lombar e envelhecimento, estimando-se que cerca de 85% dos indivíduos acima de 65 anos apresentam alguma queixa de dor lombar, podendo ser influenciado pelos processos fisiológicos do envelhecimento.³ Mas não significa que apenas indivíduos de idade mais avançada apresentam dor lombar, como mostrou um estudo realizado com acadêmicos com idade média de 21,68 anos (\pm 3,28)¹⁸, e outro realizado com adolescentes na faixa etária de 11 a 19 anos.¹¹

Em relação à situação conjugal, 63,15% dos indivíduos vivem sozinhos e 36,85% vivem com companheiro(a), diferente de outras pesquisas^{14,16}, em que mais de 63% dos entrevistados são casados ou possuem companheiros(as). Essa pesquisa apresentou predominância de participantes pardos (78,95%). Em estudo feito em Salvador, 43,4% eram pardos e 26,8% negros¹⁶, já em um estudo realizado no Sul do Brasil¹⁴, prevaleceu a cor branca (82,4%). Esses resultados podem ser explicados pelas características de cada região do Brasil, sendo que nas regiões norte e nordeste a maioria das pessoas são pardas e negras, e na região sul a maioria são brancas.

Com relação à escolaridade, 57,89% possuem ensino médio completo (EMC), 36,84% ensino fundamental completo (EFC) e 5,26% ensino superior completo (ESC), semelhante ao estudo de Almeida¹⁶, em que 51,9% apresentam escolaridade média, e diferente dos resultados obtidos em outro estudo⁹, que 49% dos participantes possuem ensino fundamental incompleto. O nível de escolaridade é identificado como um dos fatores de risco para incapacidade em pacientes com dor lombar crônica.¹⁹

Com relação à profissão, 57,9% dos participantes realizam trabalho pesado. A repetição de movimentos, levantamento de peso, falta de atividades físicas, condições de trabalho e problemas psicológicos como insatisfação laboral são fatores que contribuem para o surgimento e cronicidade da dor lombar.²⁰ Todos os participantes fazem parte da classe econômica baixa, sendo 42,11% da classe E, 31,58% classe D e 21,05% classe C.

Em outros estudos, mais da metade dos participantes também fazem parte da classe baixa^{14,16,21}, corroborando com os resultados deste estudo.

Em relação ao estilo de vida, 57,89% não praticam atividades físicas, semelhante a outros estudos que também apresentaram predominância de indivíduos sedentários.^{9,14} O exercício físico é importante no tratamento de dor lombar, sendo eficaz para a redução da dor e proporcionando melhores condições de vida aos indivíduos.^{5,21} A maioria dos participantes apresentam IMC acima do peso normal (57,89%), semelhante a outros estudos, em que cerca de 50%^{9,14,16}, 73,4%¹⁷, 94,1%²¹ apresentam sobrepeso/obesidade.

Com relação a espiritualidade, 94,74% relataram que possuem espiritualidade definida, sendo que todos são cristãos. A espiritualidade/religiosidade tem um importante significado para pacientes que sofrem com dor crônica, sendo capaz de melhorar a condição dolorosa e fatores como depressão e ansiedade. Essa variável pode influenciar nas estratégias de enfrentamento da dor.²²

A mensuração da dor foi feita através de uma escala numérica que vai de 0 (nenhuma dor) a 10 (pior dor possível). A média da intensidade da dor sentida no momento da entrevista foi 7,79 ($\pm 1,27$), e a média do tempo de dor é 59,3 meses ($\pm 40,7$). Um estudo realizado com 150 pessoas¹³ teve como média de dor 5,9 ($\pm 2,8$) e média de duração em semanas 107,7 ($\pm 279,9$). Em um estudo com 112 pessoas²⁵, 63,3% sentem dor a mais de 49 meses. Em um estudo feito 100 pessoas²³, observou-se que a média de intensidade da última dor sentida foi 8,3 ($\pm 1,5$). Resultados que se assemelham aos deste estudo.

Tabela 2 Análise de fatores psicossociais pelo OMPSQ - short form (n=19).

Fator psicossocial	Média (DP)
Intensidade da dor	7,26 ($\pm 1,66$)
Capacidade de realizar trabalho leve	6,63 ($\pm 1,46$)
Insônia devido dor	6,21 ($\pm 2,27$)
Estresse e ansiedade	7,16 ($\pm 2,14$)
Depressão	5,53 ($\pm 3,08$)
Risco de cronificação	7,47 ($\pm 1,93$)
Chance de estar apto a trabalhar em 3 meses	6,79 ($\pm 3,01$)
Dor é sinal de parar atividade	6,74 ($\pm 3,12$)
Não deveria realizar atividades normais	5,26 ($\pm 3,74$)

Existe uma contribuição significativa dos fatores psicossociais na percepção da dor e incapacidade. Em um estudo algumas variáveis foram identificadas como fatores de risco para dor lombar crônica: idade, sexo, renda, IMC, escolaridade, intensidade e duração da dor, depressão, medo e evitação da dor, crença de dano físico e incapacidade.¹⁹ No OMPSQ- short form, 94,74% dos participantes relataram que sentem dor a mais de 52 semanas, e 5,26% de 12 a 23 semanas. Na maioria das questões, foi observado valor médio maior que 6 (Tabela 2). Grande parte dos participantes apresenta alto risco de cronificação e incapacidade, pois 94,74%, obtiveram pontuação total acima de 51 pontos (Figura 1). A média da pontuação final foi 68,89 ($\pm 9,83$).

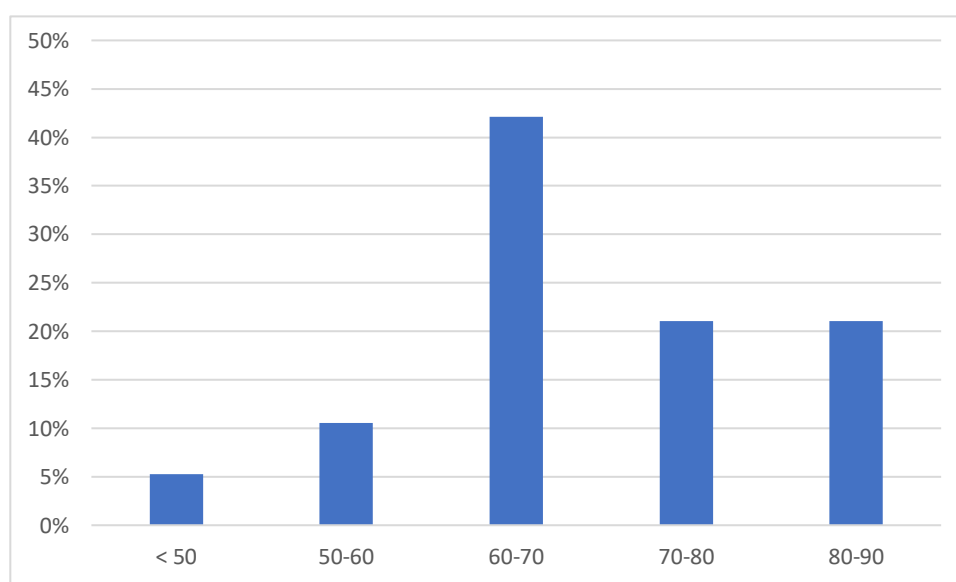


Figura 1 Relação entre porcentagem de participantes e pontuação final do questionário.

Em um estudo que teve como objetivo traduzir, adaptar culturalmente e testar as propriedades de medição do OMPSQ - short form para a versão em português do Brasil, foram pré testados 30 pacientes com lombalgia subaguda inespecífica, obtendo-se como média do escore final 58,0 ($\pm 10,7$).²³ Outro estudo realizado com 150 pessoas também utilizou o OMPSQ - short form, e obteve média de 55,7 ($\pm 14,5$).¹³ Assim como no presente estudo, os citados anteriormente indicaram alto risco de cronificação e incapacidade.

Neste estudo observou-se que os participantes sentem capacidade de realizar trabalho leve, podendo significar que a autoeficácia seja moderada. Também sentem medo e evitação da dor, acreditando que a dor é um sinal para parar as atividades. Em um estudo realizado com portadores de dor lombar crônica, 80,7% apresentam baixa autoeficácia e

79,6% sentem elevado medo e evitação da dor, principalmente durante o trabalho pesado.²⁴ A questão psicossocial está ligada à crença do indivíduo de que a sua dor é muito prejudicial e incapacitante, fazendo com que evite alguns movimentos para se proteger, o que contribui para o aumento da incapacidade.^{10,24}

Foi observado queixa de insônia entre os participantes desse estudo. A insônia é o distúrbio do sono mais comum em pessoas com dor lombar crônica, tendo prevalência de 50 a 88%²⁵. Em um estudo realizado com 82 pessoas, 76,82% relataram que a dor os impede de conseguir dormir.²⁹ A insônia ocorre mesmo quando há oportunidades e circunstâncias para dormir, mas o indivíduo tem dificuldade para pegar no sono ou para se manter dormindo. A eficiência e duração do sono é menor em pacientes com dor crônica quando comparados com pessoas que não sentem dor. O sono de má qualidade produz efeito negativo sobre a dor, podendo aumentar a sua intensidade.²⁵

Os fatores psicológicos como ansiedade e depressão estão muito presentes nos participantes deste estudo. Outros estudos também apresentaram alto índice desses fatores entre os participantes^{26-27,29}, indicando que a maioria apresenta algum nível de ansiedade e depressão. A dor pode levar à incapacidade, impedindo o indivíduo de realizar movimentos e atividades. Com isso, pessoas com dor lombar crônica têm tendência a ficar sem motivação e enfrentam dificuldades para realizar as atividades do dia a dia como afazeres domésticos, atividades laborais, esportes e interações sociais. Com isso, há tendência a ficarem mais isolados e desenvolverem problemas psicológicos.^{24,26}

Outro fator que contribui, é a necessidade de depender de outras pessoas para realizar tarefas que antes fazia com facilidade, gerando sentimento de inutilidade e incapacidade por não conseguir realizá-las sozinho, mesmo tendo um desejo de fazer. Isso pode reforçar o sentimento de ser doente e incapaz, gerando sofrimento e desencadeando quadros depressivos.²⁸ Muitos pacientes sentem medo, preocupação, apreensão e nervosismo sobre a sua doença, favorecendo o aumento dos níveis de ansiedade.²⁹

Muitos portadores de dor lombar crônica apresentam cinesiofobia, temendo realizar movimentos para evitar que haja piora da dor ou surgimento de um novo problema.²⁷ Os participantes desse estudo demonstraram ter medo que a dor piore, acreditam que não devem realizar atividades normais por causa da dor e que devam parar os movimentos até que ela melhore. Quando o indivíduo tem medo e evita o movimento, vai se tornando cada vez menos ativo, resultando em um ciclo vicioso que leva à incapacidade física. Quanto maior a incapacidade, maior o medo e a crença de que a dor nunca vai melhorar.²⁷

A dor lombar é uma das principais causas de afastamento do trabalho. O afastamento por adoecimento pode gerar incapacidade e sofrimento aos indivíduos.⁴ Aspectos relacionados à organização e condições de trabalho estão diretamente relacionadas ao surgimento dessa patologia.²⁸ Foi observado entre os participantes a crença de estar apto a trabalhar nos próximos três meses. Isso pode significar que há sentimento de esperança de que a dor pode diminuir e possam se sentir fisicamente capazes de trabalhar.

Os fatores psicossociais podem ter mais influência no impacto da funcionalidade do indivíduo e no manuseio da dor crônica, do que a dor propriamente dita.²⁹ Identificar o que gera a dor é muito importante, pois pode ajudar no tratamento e evolução do caso. Diretrizes da prática clínica em dor lombar, destacam que os profissionais da saúde precisam considerar as influências psicossociais desde o momento da avaliação do paciente, estabelecendo condutas de tratamento com base no modelo biopsicossocial.¹²⁻¹³

Em um estudo realizado com fisioterapeutas, com intuito de investigar em qual modelo de saúde baseiam-se para definir o tratamento de dor lombar crônica inespecífica, notou-se que os recém-formados se baseiam no modelo biomédico, enquanto os com maior tempo de formação se baseiam no modelo biopsicossocial.³⁰ Isso pode sugerir que o ganho de experiência profissional fez com que vinculassem a dor e incapacidade a fatores sociais e psicológicos, entendendo que um tratamento focado apenas nos sintomas físicos é insuficiente. Por outro lado, pode-se sugerir que as faculdades de cursos da saúde no Brasil não priorizam a visão biopsicossocial na formação dos acadêmicos, fazendo com que os profissionais iniciem a carreira muito vinculados à visão biomédica.

Este estudo apresentou limitação devido à pouca quantidade de participantes, levando-se em consideração a população geral que sofre com dor lombar. Além disso, por não ser um estudo realizado pré e pós tratamento, não seria possível comparar os resultados para verificar se houve melhora do quadro. Por isso é importante a realização de pesquisas voltadas a esse tema, buscando compreender quais fatores podem contribuir para o surgimento e cronificação dessa patologia, e quais formas de tratamento são adequadas para promover o alívio da dor e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apresentados, foi observado presença de fatores psicossociais em todos os participantes, sendo que 94,74% apresentaram alto risco de

cronificação e incapacidade a longo prazo. Os fatores psicossociais estão diretamente relacionados com a incapacidade do indivíduo, podendo levar a um prognóstico desfavorável e conseqüentemente à diminuição da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- 1 PAIN, International Association For The Study Of. **New definition of pain open to the public**: IASP. 2019. Disponível em: <<https://www.iasp-pain.org/>>. Acesso em: 11 out. 2019.
- 2 VASCONCELOS, Silvânia Maria Mendes et al. Psicofisiologia da dor: uma revisão bibliográfica. **Reciis**, Rio de Janeiro, v.2, n. 1, p.87-97, 3 jul. 2008. Fundação Oswaldo Cruz.
- 3 AZEVEDO, Gissely Campos Maia de. **Correlação entre dor lombar crônica em idosos e fatores psicossociais**. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
- 4 ALMEIDA, Darlan Castro; KRAYCHETE, Durval Campos. Dor lombar – uma abordagem diagnóstica. **Revista Dor**, São Paulo, v. 18, n. 2, p.173-177, abril-junho. 2017. GN1 Genesis Network.
- 5 FRASSON, Viviane Bortoluzzi. Dor lombar: Como tratar? **Organização Pan-americana da Saúde**. Brasília, v. 1, n. 9, p.1-10, jun. 2016.
- 6 COSTA, Luciola da C. Menezes. The prognosis of acute and persistent low-back pain: a meta-analysis. **Canadian Medical Association Or Its Licensors**, p.13-24, 7 ago. 2012.
- 7 NASCIMENTO, Paulo Roberto Carvalho do; COSTA, Leonardo Oliveira Pena. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p.1141-1156, junho. 2015.
- 8 VARGAS-PRADA, S. Psychological and culturally-influenced risk factors for the incidence and persistence of low back pain and associated disability in Spanish workers: findings from the CUPID study. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 70, n. 1, p. 57-62, 2013.
- 9 MALTA, Deborah Carvalho. Fatores associados à dor crônica na coluna em adultos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, Belo Horizonte, v. 51, n. 1, p.1-12, out. 2017.
- 10 FAGUNDES, Felipe Ribeiro Cabral. **Tradução, adaptação transcultural e análise das propriedades de medida da versão português-brasileiro do Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire**. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Fisioterapia, Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 2014.
- 11 CRUZ, Arménio; NUNES, Henrique. Prevalência e fatores de risco de dores nas costas em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 6, n. 3, p.131-146, mar. 2012.

- 12 COSTA, Caroline Lima da. **Abordagem biopsicossocial na dor lombar crônica: Uma revisão de literatura.** 2017. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017.
- 13 FUHRO, Fernanda Ferreira. **Análise discriminativa e preditiva do Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire short-form.** 75 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Fisioterapia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- 14 FERREIRA GD 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):31-36.
- 15 KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. Prevalência de dor crônica em adultos. **Rev Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 4, n. 59, p.509-513, ago. 2006.
- 16 ALMEIDA, Isabela Costa Guerra Barreta. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. **Rev Brasil Ortopedia**, Salvador, v. 3, n. 43, p.96-102, mar. 2008
- 17 SANTOS, Jéssica Kataryna Veras dos. Socio-demographic and physical-functional profile of low back pain patients assisted in Manaus/AM. **Rev Dor**, São Paulo, v. 4, n. 16, p.272-275, dez. 2015.
- 18 Falavigna A, Teles AR, Mazzocchin T, De Braga GL, Kleber FD, Barreto F. Increased prevalence of low back pain among physiotherapy students compared to medical students. **Eur Spine J.** 2011; 20:500-5.
- 19 SALVETTI, Marina de Goés. **Incapacidade em pessoas com dor lombar crônica: Prevalência e fatores preditores.** 109 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- 20 Junior MH, Goldenfum MA, Siena C. Lombalgia ocupacional. **Rev Assoc Med Bras.** São Paulo. 2010; 56(5):583-589
- 21 BORTOLATTO, Carolina Rodrigues. Análise do desempenho funcional e perfil sóciodemográfico em uma população com queixa de lombalgia. **Colloq Vitae**, São Paulo, v. 2, n. 8, p.12-16, ago. 2016.
- 22 BÜSSING, Arndt. Are Spirituality and Religiosity Resources for Patients with Chronic Pain Conditions? **Pain Medicine**, Herdecke, Germany, v. 10, n. 2, p. 327-339, 2009.
- 23 FAGUNDES, Felipe Ribeiro Cabral. Örebro Questionnaire: short and long forms of the Brazilian-Portuguese version. **Quality of Life Research**, v. 24, n. 11, p.2777-2788, 3 jun. 2015. Springer Science and Business Media LLC.
- 24 SALVETTI, Marina de Góes; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; BRAGA, Patrícia Emília. Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: prevalência e fatores associados. **Rev Escola de Enfermagem Usp**, São Paulo, v. 3, n. 46, p. 16-23, jun. 2012.

25 MAIA, Geovane Pereira. **A relação entre dor crônica e alterações da qualidade do sono**: revisão sistemática. 33 f. Monografia- Curso de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

26 GARBI, Márcia de Oliveira Sakamoto Silva. Intensidade de dor, incapacidade e depressão em indivíduos com dor lombar crônica. **Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 22, p. 569-575, ago. 2014.

27 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 Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v.4, n.56, p.330-336, fev. 2016.

28 ALENCAR, Maria do Carmo Baracho de; VALENÇA, Janaina Bussola Montrezor. Afastamento do trabalho e funcionalidade: o caso de trabalhadores adoecidos por doenças da coluna lombar. **Cad. Ter. Ocup. Ufscar**, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 755-763, abr. 2016.

29 BARBOSA, Fernanda Martins; VIEIRA, Érica Brandão de Moraes; GARCIA, João Batista Santos. Beliefs and attitudes in patients with chronic low back pain. **Brazilian Journal Of Pain**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 116-121, jun. 2018.

30 DESCONSI, Marcele Bueno; BARTZ, Patrícia Thurow; FIEGENBAUM, Taís Regina; CANDOTTI, Cláudia Tarragô; VIEIRA, Adriane. Tratamento de pacientes com dor lombar crônica inespecífica por fisioterapeutas: um estudo transversal. **Fisioterapia Pesquisa**, Porto Alegre, v. 1, n. 26, p. 15-21, set. 2019.