

Gissely Campos Maia de Azevedo

**CORRELAÇÃO ENTRE DOR LOMBAR CRÔNICA EM  
IDOSOS E FATORES PSICOSSOCIAIS:**  
uma revisão de literatura

Belo Horizonte  
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG  
2013

Gissely Campos Maia de Azevedo

**CORRELAÇÃO ENTRE DOR LOMBAR CRÔNICA EM  
IDOSOS E FATORES PSICOSSOCIAIS:**  
uma revisão de literatura

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Profa. Dra. Rosângela Corrêa Dias  
Coorientador: Ma. Renata Antunes Lopes

Belo Horizonte  
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG  
2013

## RESUMO

No Brasil a população idosa cresce de forma bastante acelerada. Estima-se que 85% dos indivíduos com mais de 65 anos apresentem algum problema de saúde que os predisponham à dor, sendo que a dor crônica é a principal queixa do indivíduo. Dentre as queixas relacionadas ao sistema locomotor, destaca-se a dor lombar (DL) como condição de alta prevalência na população idosa. A dor lombar crônica (DLC) é definida como uma dor, tensão muscular, ou rigidez localizada na região compreendida entre as últimas costelas e a linha glútea, com duração de pelo menos três meses. Embora dores crônicas apresentem geralmente fisiopatologia complexa, é reconhecida a associação entre dor lombar crônica e fatores psicossociais. Vários autores sugeriram que uma abordagem psicossocial pode oferecer melhor compreensão sobre a cronicidade da dor e que fatores psicossociais podem influenciar significativamente o comprometimento funcional na dor lombar. O objetivo deste estudo foi investigar os fatores psicossociais envolvidos na dor lombar crônica em idosos. Para a realização do presente trabalho, foram consultadas as bases de dados Medline, PubMed, Scielo e Portal CAPES, referentes às publicações de artigos entre os anos de 2007 e 2011. Ao final de todas as buscas, foram selecionados sete artigos para embasar o presente estudo que correlacionaram fatores psicossociais à dor lombar crônica em idosos. Apesar do número limitado de publicações disponíveis sobre o assunto, foi possível verificar que os fatores psicossociais apresentam impacto relevante na funcionalidade do idoso.

**Palavras-chave:** Idoso. Dor lombar crônica. Incapacidade funcional. Fatores psicossociais.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>6</b>
2.1	OBJETIVOS GERAIS .....	6
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
<b>3</b>	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>14</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>15</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa no Brasil ocorre de forma bastante acelerada (VERAS, 2009). Em menos de 50 anos, o número de idosos no Brasil aumentou mais de 700% representando, atualmente, cerca de 10% da população. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas (VERAS, 2009 e PEREIRA *et al*, 2006). A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Desta forma, o envelhecimento populacional se traduz em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde (VERAS, 2009).

Nesse contexto, as doenças crônicas associadas ao envelhecimento surgem como preocupação, sobretudo, relacionada à qualidade de vida dos idosos. Essas doenças podem estar associadas a relatos de dor, os quais, por sua vez, podem relacionar-se à incapacidade funcional (MARASCHIN *et al* 2010). Estima-se que 85% dos indivíduos com mais de 65 anos apresentem, pelo menos, um problema significativo de saúde que os predisponham à dor e, em significativa parcela deles, a dor crônica é a principal queixa do indivíduo (TEIXEIRA, 2010). Dentre as queixas relacionadas ao sistema locomotor, destaca-se a dor lombar (DL) como condição de alta prevalência na população idosa (MARASCHIN *et al*, 2010; EDMOND, 2003; REID, 2005; KNAUER, 2010).

A dor lombar crônica (DLC) é definida como uma dor, tensão muscular ou rigidez localizada na região compreendida entre as últimas costelas e a linha glútea, com duração de pelo menos três meses (WADELL, 1998). Essa condição constitui uma causa frequente de morbidade e incapacidade advindas dos distúrbios dolorosos que afetam o indivíduo. As dores lombares podem ser primárias ou secundárias, com ou sem envolvimento neurológico, podendo ser causadas por doenças inflamatórias, degenerativas, neoplásicas, defeitos congênitos, *déficit* muscular e predisposição reumática, dentre outras razões (WADELL, 2004). A dor lombar no idoso pode ter início insidioso, e pode ser causada pela degeneração de estruturas da coluna vertebral, inerente ao processo de envelhecimento, que gera alterações nas partes ósseas (achatamento dos corpos vertebrais e perda de massa óssea), além de modificações discais e ligamentares da coluna vertebral (CASTRO, 2000).

Embora dores crônicas apresentem geralmente fisiopatologia complexa, é reconhecida a associação entre dor lombar crônica e fatores psicossociais. Alguns estudos (REISA, 2008; FIGUEIRO, 1995; MCGORRY, 2011) verificaram que a prevalência de dor lombar crônica

em idosos é de 43,18% e que esse tipo de dor com duração prolongada compromete componentes biológicos, sociais e emocionais e pode gerar muitos efeitos negativos na vida do idoso, como alterações de sono, irritabilidade e depressão, interferindo na funcionalidade e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Dentre os fatores psicossociais estudados na dor lombar crônica, os mais citados são catastrofização e cinesiofobia.

A catastrofização da dor é caracterizada pela intensificação de sentimentos sobre a dor e pensamentos constantes sobre situações dolorosas. Pensamentos catastróficos podem ser definidos como processos mentais direcionados a uma exagerada orientação negativa com relação a um estímulo nocivo (FIGUEIRO, 1995). Há três componentes envolvidos nesse processo: ruminação, que é a incapacidade em suprimir ou desviar a atenção de pensamentos relacionados à dor; magnificação, em que há exagero na avaliação da ameaça representada pela dor; e impotência, sensação de que nada há a fazer perante a dor crônica (SULLIVAN, 2001; SULLIVAN, 1995). A catastrofização tem sido apontada como um dos mais importantes preditores de incapacidade física, percepção da dor e respostas inadequadas a tratamentos (SULLIVAN, 2001; JENSEN, 2001). Um estudo com pacientes com dor lombar crônica mostrou que mudanças dos pensamentos catastróficos mediam a diminuição das incapacidades e da intensidade da dor (SMEETS, 2001).

Cinesiofobia pode ser definida como medo excessivo, irracional e debilitante do movimento e da atividade física, que resulta em sentimentos de vulnerabilidade à dor ou em medo de reincidência da lesão (SMEETS, 2001). Vlaeyen e colaboradores (VLAEYEN, 1995), em uma abordagem biopsicossocial, propuseram um modelo baseado no medo da dor associada ao movimento. Duas respostas comportamentais opostas foram postuladas, sendo que os indivíduos confrontadores enfrentam a dor na tentativa de melhora e acreditam que a presença da dor não justifica a limitação de suas atividades funcionais; já os indivíduos “evitadores” têm medo do movimento e acreditam que a atividade está diretamente relacionada à presença da dor. Esse comportamento “evitador” pode levar a distúrbios físicos e psicológicos que irão contribuir para a cronicidade da dor (VLAEYEN *et al*, 2009). Nesse modelo teórico, a catastrofização da dor leva ao medo do movimento e da reincidência de lesão que, por sua vez, aumenta o comportamento “evitador”, resultando, ao longo do tempo, em desuso e incapacidade funcional (PICAVET, 2002).

Apesar de vários modelos/teorias tentarem explicar a dor lombar, pouco se conhece sobre o mecanismo exato e os fatores que influenciam a sua cronicidade (PICAVET, 1999). Vários autores sugeriram que uma abordagem psicossocial pode oferecer melhor compreensão sobre a cronicidade da dor e que fatores psicossociais podem ser responsáveis

por 20% do comprometimento funcional na dor lombar (VLAEYEN *et al* 1995; VLAEYEN, 1999; SCHIPHORST *et al*, 2008). Diante disso, é importante realizar uma revisão da literatura sobre o impacto dos fatores psicossociais na capacidade funcional de idosos com dor lombar crônica.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar uma revisão da literatura acerca dos fatores psicossociais envolvidos na dor lombar crônica em idosos.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Investigar se há correlações entre fatores psicossociais e incapacidade funcional em idosos com dor lombar crônica.

### 3 MÉTODOS

Para a produção desta revisão foram realizadas buscas por publicações nas bases de dados Medline, Scielo e no Portal CAPES. A busca dos artigos foi realizada durante todo período de elaboração da revisão. As palavras-chave utilizadas foram: dor lombar crônica, idosos, fatores psicológicos, *chronic low back pain, psychological factors, pain catastrophizing, kinesiophobia, disability, elderly*.

Nesta revisão da literatura foram incluídos artigos com data de publicação entre os anos de 2007 e 2011, escritos em inglês ou português, que correlacionaram fatores psicossociais à dor lombar crônica em idosos. Foram excluídos da análise final, estudos cuja amostra não apresentava nenhum dos sujeitos com idade acima de 65 anos.

## 4 RESULTADOS

A partir da busca realizada nos bancos de dados propostos e de acordo com os critérios de inclusão, foram encontrados 26 artigos. Após cuidadosa leitura dos resumos, foram excluídos 16 artigos devido a média de idade da amostra inferior a 65 anos e 3 artigos por não abordarem dor na fase crônica. Assim, um total de 7 artigos foram selecionados para inclusão nos resultados do presente estudo. Todos os artigos incluídos no resultado estavam na língua inglesa.

Rudy *et al.* (2007) realizaram um estudo com o objetivo de medir os efeitos da dor crônica na função física e psicossocial de idosos com e sem DLC (grupo controle). Participaram do estudo 320 idosos, desses 50,6% com DLC e média de idade de 73,6 anos. Foi examinado o impacto da dor crônica nos fatores biomédico, psicossocial, função autorrelatada e *performance* funcional. Os fatores psicossociais avaliados foram auto-eficácia, humor, saúde mental/emocional e qualidade do sono a partir da aplicação de questionários específicos. Os resultados do estudo confirmaram a hipótese dos autores de que sujeitos com dor lombar crônica, comparados a sujeitos sem dor, apresentariam significativamente maiores medidas de incapacidade e prejuízos psicossociais.

Urquhart *et al.* (2008) tiveram como um dos objetivos do estudo determinar se indivíduos com níveis variáveis de intensidade da dor e incapacidade diferem nas suas crenças sobre DLC. A análise foi realizada por meio de questionários preenchidos por 506 mulheres participantes do estudo, moradoras de uma comunidade, com idades entre 24 e 80 anos. As crenças sobre dor nas costas foram avaliadas a partir do questionário *BBQ (Back Beliefs Questionnaire)* cuja média obtida foi de 30,7 em 45 pontos indicando que, no geral, as participantes do estudo tinham crenças positivas sobre DLC. No entanto, aquelas mulheres com altos níveis de incapacidade e de intensidade da dor foram as que alcançaram escores médios inferiores (24,8 e 28,5, respectivamente). Assim, os autores concluíram que as crenças sobre DLC estão associadas aos níveis de intensidade da dor e incapacidade, sendo as crenças mais negativas associadas a níveis mais altos de intensidade da dor e incapacidade.

Kovacs *et al.* (2008) avaliaram a influência das crenças no medo e da catastrofização na incapacidade funcional de indivíduos com relatos de dor lombar (DL). A amostra foi composta por 1044 sujeitos de uma comunidade de aposentados, com idade média de  $72,3 \pm 7,5$  anos, sendo que 34,1% deles relataram lombalgia em fase crônica (duração da dor  $\geq 3$

meses) e 15,6% tinham idade abaixo de 65 anos. Os participantes foram questionados sobre a gravidade da DL, incapacidade funcional, crenças no medo e catastrofização. Nos resultados do estudo, a influência da crença no medo e da catastrofização na incapacidade relacionada a DL, embora estatisticamente significativa, foi pequena.

Meyer *et al.* (2009) investigaram a influência da catastrofização da dor e outras variáveis psicológicas na dor e na incapacidade funcional em indivíduos com DLC. Participaram do estudo 78 pacientes com média de idade de  $50 \pm 17$  anos. Foram utilizados questionários padronizados para medidas de catastrofização da dor, incapacidade, crenças no medo, ansiedade, depressão e intensidade da dor. Nesse estudo, catastrofização mostrou correlação significativa com dor e incapacidade, porém não foi preditor único de nenhum deles. Além disso, nas análises regressivas múltiplas, a catastrofização não foi estatisticamente significativa para explicar as variações na dor ou na incapacidade. Os autores concluíram que catastrofização da dor e outras variáveis psicológicas como crenças no medo e depressão são inter-relacionadas e estão associadas com aumento da percepção da dor e da incapacidade funcional. No entanto, segundo eles, nas análises multivariadas ocorre sobreposição das medidas de catastrofização com de outras variáveis psicológicas.

Morone *et al.* (2009) tiveram como um dos objetivos do estudo identificar as associações entre as funções físicas e psicológicas em idosos com dor lombar crônica (DLC). Participaram do estudo 200 idosos de uma comunidade, com média de idade de 73,9 anos, em tratamento de DLC. As medidas psicológicas foram avaliadas a partir das estratégias de enfrentamento da dor, da cinesiofobia, da auto-eficácia na execução de tarefas, do grau de depressão e da interferência da dor nas atividades diárias. A condição física foi avaliada através das medidas de velocidade da marcha, presença de co-morbidades e auto-avaliação do estado de saúde. As variáveis psicológicas analisadas foram significativamente correlacionadas com a velocidade da marcha, sendo que auto-eficácia e depressão alcançaram os maiores índices de correlação. Já as medidas de enfrentamento da dor e cinesiofobia obtiveram os menores índices entre as demais variáveis psicológicas.

Thomas *et al.* (2010) avaliaram a frequência de alguns fatores psicossociais e correlação entre medo, crenças, catastrofização e cinesiofobia em 50 pacientes com dor lombar crônica que iniciaram um programa de treinamento em um centro de reabilitação, com idades entre 23 e 76 anos. As variáveis incapacidade funcional, qualidade de vida e fatores psicológicos foram medidas por escalas específicas. Nesse estudo, dor e incapacidade funcional foram intimamente correlacionadas, mas não houve nenhuma relação entre dor, cinesiofobia e catastrofização. Esse resultado sugere que dor pode não ser a principal razão da

cinesiofobia em pacientes com DLC. Além disso, foi encontrada correlação entre duração da DL e perda funcional. Outros achados importantes foram uma forte correlação entre impacto funcional na DL e cinesiofobia e entre catastrofização e impacto na vida diária. Os autores concluíram que há importante ligação entre fatores psicológicos e DLC e sugerem a inclusão de uma avaliação psicológica durante a avaliação inicial de paciente com DL.

Kovacs *et al.* (2011) investigaram a associação entre catastrofização e incapacidade em pacientes com DL subaguda e crônica. Participaram do estudo 1461 pacientes, com média de idade de  $52,5 \pm 15$ , recrutados em centros de saúde entre os anos de 2006 e 2009. Nesse estudo, cada paciente foi avaliado uma única vez através de questionários auto-administrados. Foi observada uma correlação estatisticamente significativa entre DL, catastrofização e incapacidade, sendo que catastrofização explicou 28% das incapacidades enquanto a intensidade da dor somente 3%. Os resultados mostraram também que o avanço da idade, a maior gravidade da DL e a intensidade da dor irradiada para os membros inferiores estão associados a leves aumentos de incapacidade. Outro achado importante foi que o *status* de cronicidade da dor lombar não influenciou a relação entre catastrofização e incapacidade. Dentre os fatores analisados (catastrofização, gravidade da DL, intensidade da dor irradiada para os membros inferiores, relaxantes musculares, terapias neurorreflexas e hipolordose lombar), os autores encontraram explicação para 40% das variações na incapacidade. Diante disso, eles sugeriram que a associação entre catastrofização e incapacidade pode ser mediada por outras variáveis psicológicas como, por exemplo, ansiedade.

## 5 DISCUSSÃO

Nos estudos revisados, o impacto dos fatores psicossociais na incapacidade funcional de idosos com dor lombar crônica foi avaliado a partir das seguintes variáveis: humor, crenças sobre dor, crenças no medo, catastrofização, ansiedade, depressão, enfrentamento da dor, cinesiofobia e auto-eficácia na realização de tarefas diárias. Desses, o fator mais investigado foi catastrofização da dor, seguido de crenças no medo, cinesiofobia e depressão.

A maioria dos estudos apresentou grandes amostras. Dentre os sete estudos revisados, apenas em dois a amostra foi  $n < 200$ , sendo que em outros dois estudos havia mais de 1000 participantes. No entanto, as idades nem sempre foram similares, o que prejudicou a homogeneidade dos estudos. A média de idade dos participantes do estudo de Rudy *et al.* (2007) (73,6 anos), Kovacs *et al.* (2008) (72,3 anos) e Morone *et al.* (2009) (73,9 anos) foram semelhantes, porém superiores à dos outros estudos. Apenas os estudos de Rudy *et al.* (2007) e Morone *et al.* (2009) consideraram amostra com mesma faixa etária, pois todos os participantes tinham 65 anos ou mais.

Dentre os estudos selecionados, cinco apresentaram correlação significativa entre fatores psicossociais e dor lombar (DL). Estes estudos mostraram que as variáveis psicológicas tais como catastrofização, cinesiofobia e depressão estão, significativamente, correlacionadas com níveis de percepção da dor e com desenvolvimento de incapacidade funcional interferindo, dessa forma, no prognóstico dos indivíduos com DLC. Esses resultados podem ser explicados pela resposta comportamental dos indivíduos com dor crônica que, por medo antecipado de sentir dor, apresentam comportamentos de “evitamento” da mesma. A dor, como é normalmente um sinal de perigo ou alarme para o indivíduo, pode fazer com que ele tenha receio face a determinadas atividades. Se o medo continuar a persistir e de modo patológico, o indivíduo começa a evitar atividades leves e atividades que não tem relação com a dor, iniciando-se um ciclo vicioso. A antecipação da dor provoca ansiedade, assim como desencadeia tensão psíquica e física aumentando a susceptibilidade à dor.<sup>23, 24</sup>

No entanto, os resultados de Kovacs *et al.* (2008) e Thomas *et al.* (2010) não indicaram relação direta entre determinados fatores psicológicos, dor lombar e incapacidade funcional. No estudo de Kovacs *et al.* (2008), foi pequena a influência da crença no medo e da catastrofização da dor na incapacidade funcional relacionada a DL. Entretanto, em estudo

recente do mesmo autor (2011), o resultado mostrou significativa correlação entre catastrofização e incapacidade funcional em pacientes com DL, sendo que catastrofização explicou um quarto das incapacidades. Diferenças nas características dos sujeitos incluídos nos dois estudos podem explicar as diferenças nos resultados. Enquanto no estudo de Kovacs *et al.* (2008), a amostra era de idosos não institucionalizados, com relatos de DL e idade média de 72 anos; no estudo de Kovacs *et al.* (2011), a amostra tinha sujeitos economicamente ativos, com idade média de 52 anos, que buscaram tratamento para DL em Centros de Saúde. Isso pode sugerir que catastrofização é pouco relevante para a funcionalidade de indivíduos daquela faixa etária com DL de menor gravidade. Além disso, no estudo de Kovacs *et al.* (2008), a presença de menor percentual de indivíduos com DLC (34,1%) na amostra pode ter contribuído para o resultado diferente da maioria dos estudos revisados.

No estudo de Thomas *et al.* (2010) não foi identificada correlação entre dor, cinesiofobia e catastrofização em pacientes com DLC. O menor número amostral (n=50) dentre os estudos revisados e uma grande diferença etária entre os participantes (23-76 anos) podem ter influenciado nos resultados do estudo. É importante ressaltar que os autores encontraram também forte correlação entre catastrofização e AVD's e entre cinesiofobia e impacto funcional. Isso mostra que, apesar de não ter havido a correlação esperada, os fatores psicológicos são importantes para a funcionalidade de pacientes com DLC.

A maioria dos resultados desta revisão reforça o que está sendo evidenciado por vários estudos sobre a associação existente entre fatores psicossociais e incapacidade funcional. Tais fatores têm recebido cada vez mais atenção nas últimas décadas no tratamento de dor lombar, principalmente pelo fato de que as alterações biomecânicas, anatômicas e fisiológicas não têm conseguido esclarecer o desenvolvimento e a manutenção da DLC em sua totalidade (TRUCHON, 2000). Além disso, estudos demonstraram que os fatores psicológicos conduzem a alterações nas tarefas cognitivas, interferem na cronificação e no prognóstico dos indivíduos com DLC (DEHGHANI 2003; PENGEL, 2004; HALDORSEN, 1998).

Muitos profissionais têm observado a influência de fatores psicossociais na evolução clínica de pacientes com DLC (SKELTON, 1995). O fisioterapeuta, como profissional que se ocupa das questões relacionadas ao movimento humano e que procura melhorar a qualidade de vida dos indivíduos através da sua atividade profissional, tende a se interessar, cada vez mais, pela influência dos fatores psicossociais na incapacidade funcional. Apesar de a abordagem biomédica ainda ser o foco do tratamento da dor lombar, esses profissionais devem reconhecer a importância dos fatores psicossociais na sua prática clínica (HILL, 2011).

Alguns autores (MAIN, 2011; NICHOLAS, 2013) defendem uma abordagem mais ampla na prática fisioterapêutica, com foco na identificação e gestão de barreiras psicossociais para a recuperação da funcionalidade. Segundo esses autores, os fatores psicossociais devem ser considerados no tratamento da dor lombar, à medida que determinam obstáculos potenciais à intervenção fisioterapêutica. Assim, para o tratamento efetivo da dor lombar deve ser considerado o caráter biopsicossocial da doença que determina o comportamento e as atitudes de cada indivíduo perante a DLC (MAIN, 2011).

## 6 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados dos estudos revisados, os principais fatores psicossociais envolvidos com dor lombar crônica em idosos são ansiedade, catastrofização da dor, cinesiofobia, crenças no medo e depressão.

Apesar do número limitado de publicações disponíveis sobre o assunto, foi possível verificar que os fatores psicossociais apresentam impacto relevante na funcionalidade do idoso. Foram observadas correlações principalmente entre catastrofização, cinesiofobia e depressão com percepção da dor e incapacidade funcional. Mais estudos deveriam investigar a influência desses fatores na reabilitação funcional de idosos com DLC.

Os resultados encontrados fornecem uma visão estratégica de prevenção e encaminhamentos aos profissionais competentes. Além disso, sugerem a importância de intervenções multidisciplinares direcionadas aos fatores psicossociais durante a reabilitação do idoso com DLC. Nesse contexto, a fisioterapia poderia contribuir de forma mais efetiva para a melhora do quadro de dor e funcionalidade desses indivíduos se considerar na sua abordagem concomitantemente os fatores biopsicossociais.

## REFERÊNCIAS

BRAZIL A.V. *et al.* Diagnóstico e Tratamento das Lombalgias e Lombociatalgias. **Revista brasileira de reumatologia**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 419-425, nov.-dez. 2004.

CASTRO, M.G.A coluna lombar do idoso. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 35, n. 11/12, p. 423- 425, Rio de Janeiro, nov.-dez., 2000.

DEGHANI, M. *et. al.* Selective attention to pain-related information in chronic musculoskeletal pain patients. **Pain**, v. 105, n. 1-2, p. 37-46, set. 2003.

EDMOND, S.L.; FELSON, D.T. Function and back symptoms in older adults. **J Am Geriatr. Soc.**, New Jersey, v. 51, n. 12, p. 1702-1709, dez. 2003.

FIGUEIRO, J.A.B.; TEIXEIRA, M. J. Reações comportamentais desencadeadas pela dor. **Revista Médica**, São Paulo, v. 74, n. 2, p. 67-68, 1995.

GONÇALVES, A. (ED). Aspectos psicológicos da dor crônica. **Dor**, v.10, n. 1, p. 5-9, 2002.  
HALDORSEN, E.M. *et. al.* Patients with low back pain not returning to work. A 12-month follow-up study. **Spine**, v. 23, n. 11, p. 1202-1207, jun. 1998.

HILL, J.C.; FRITZ, J. M. Psychosocial Influences on Low Back Pain, Disability, and Response to treatment. **Physical Therapy**, v. 91, n. 5, 2011.

JENSEN, M. P.; TURNER, J. A.; ROMANO, J. M. Changes in beliefs, catastrophizing, and coping are associated with improvement in multidisciplinary pain treatment. **J. Consult. Clin. Psychol.**, v. 69, n. 4, p. 655-62, 2001.

KNAUER, Stefanie R.; FREBURGER, Janet K.; CAREY, Timothy S. Chronic Low Back Pain Among Older Adults: A Population- Based Perspective. **Journal of Aging and Health**, v. 22, n. 8, p. 1213-1234. dez. 2010.

KOVACS, F.M. *et. al.* The Correlation Between Pain, Catastrophizing, and Disability in Subacute and Chronic Low Back Pain. **Spine**, v. 36, n. 4, p. 339-345, 2011.

KOVACS, F.M. *et al.* The Influence of Psychological Factors on Low Back Pain-Related Disability in Community Dwelling Older Persons. **American Academy of Pain Medicine**, v. 9, n. 7, p. 871-880. 2008.

MAIN, C.J.; GEORGE, S.Z. Psychologically informed practice for management of low back pain: future directions in practice and research. **Phys Ther.** v. 91, p. 820-824, 2011.

MAIN, C.J.; GEORGE, S. Z. Psychosocial Influences on Low Back Pain: Why Should You Care? **Physical Therapy**, v. 91, n. 5, p. 609-613, 2011.

MARASCHIN, R. *et al.* Dor lombar crônica e dor nos membros inferiores em idosos: etiologia em revisão. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 23, n. 4, p. 627-639, out.-dez. 2010.

MCGORRY, Raymond W.; SHAW, William S.; LIN, Jia-Hua. Correlations between pain and function in a longitudinal low back pain cohort. **Disability and Rehabilitation**, v. 33, n. 11, p. 945-952, 2011.

MEYER, K. *et al.* Association between catastrophizing and self-rated pain and disability in patients with chronic low back pain. **J. Rehabil. Med.**, v. 41, p. 620–625, 2009.

MORONE, N. E. *et al.* Impact of Chronic Musculoskeletal Pathology on Older Adults: A Study of Differences between Knee OA and Low Back Pain. **Pain Med.**, v. 10, n. 4, p. 693-701, 2009.

NICHOLAS, Michael K.; GEORGE, Steven Z. Psychosocial Informed Interventions for Low Back Pain: An Update for Physical Therapists. **Physical Therapy**, v. 91, n. 5, 2011.

PENGEL, L.H. *et al.* Responsiveness of pain, disability, and physical impairment outcomes in patients with low back pain. **Spine**, v. 29, n. 8, p. 879-883, abr. 2004.

PEREIRA, R.J. *et al.* Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Rev. Psiquiatr.**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 27-38, jan.-abr. 2006.

PETERS, M.L. *et al.* Is pain-related fear a predictor of somatosensory hypervigilance in chronic low back pain patients? **Behav. Res. Ther.** v. 40, p. 85-103, 2002.

PICAVET, H.S. *et al.* Pain catastrophizing and kinesiophobia: predictors of chronic low back pain. **Am. J. Epidemiol.**, v. 156, p. 1028-1034, 2002.

REID, M.C.; WILLIAMS, C. S.; GILL, T. M. Back pain and decline in lower extremity physical function among community-dwelling older persons. **Journal of Gerontology Medical Sciences**, New York, v. 60, p. 793-797. 2005.

REISA, L. A.; MASCARENHAS, C. H. M; FILHO, Lenm; BORGES, P. S. Lombalgia na terceira idade: distribuição e prevalência na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. **Revista Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v.11, n.1, 2008.

RUDY, T.E. *et al.* The impact of chronic low back pain on older adults: A comparative study of patients and controls. **Pain**, v. 131, n. 3, p. 293-230, 2007.

SCHIPHORST, Preuper H.R.; RENEMAN M.F.; BOONSTRA, A.M.; DIJKSTRA, P.U.; VERSTEEGEN, G.J.; GEERTZEN, J.H. *et al.* Relationship between psychological factors and performance-based and self-reported disability in chronic low back pain. **Eur. Spine J.** v. 14, p. 1448-1456, 2008.

SKELTON A.M.; MURPHY, E.A.; MURPHY, R.J.; O'DOWD, T.C.; General practitioner perceptions of low back pain patients. **Fam Pract.** v. 12, p. 1244-48, 1995.

SMEETS, R.J.; VLAEYEN, J.W.; KESTER, A.D.; KNOTTNERUS, J.A. Reduction of pain catastrophizing mediates the outcome of both physical and cognitive-behavioral treatment in chronic low back pain. **J. Pain**, v. 7, p. 261–271, 2006.

SULLIVAN, M.J.L.; BISHOP, S.R.; PIVIK, J. The Pain Catastrophising Scale: development and validation. **Psychol Assess.** v. 7, n. 4, p. 524-532, 1995.

SULLIVAN, M.J.; THORN, B; HAYTHORNTHTWAITE, J.A.; KEEFE, F; MARTIN, M.; BRADLEY, L.A. *et al.* Theoretical perspectives on the relation between catastrophizing and pain. **Clin. J. Pain.**, v. 17, n. 1, p. 52-64, 2001.

TEIXEIRA M.J. *et al.* Epidemiologia clínica do dor músculo-esquelética. **Rev. Med. São Paulo.** (Ed. especial). São Paulo, v. 80, p. 1- 21, 2001.

THOMAS, E.N. *et al.* The importance of fear, beliefs, catastrophizing and kinesiphobia in chronic low back pain rehabilitation. **Annals of Physical and Rehabilitation Medicine**, v. 53, p. 3–14, 2010.

TRUCHON, M.; FILLION, L. Biopsychosocial determinants of chronic disability and low back pain: A review. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 10, p. 117-142, 2000.

URQUHART, D.M. *et al.* Negative beliefs about low back pain are associated with high pain intensity and high level disability in community-based women. **B. M. C. Musculoskeletal Disorders**, p. 9-148, 2008.

VANDENBERGHE, L. Abordagens comportamentais para a dor crônica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 18, n. 1, p. 47-54, 2005.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n.3, 2009.

VLAEYEN, J.W. *et al.* Fear of movement/(re)injury in chronic low back pain and its relation to behavioral performance. **Pain.**, Hoensbroek, v. 62, p. 363-372, 1995.

VLAEYEN, J.W. *et al.* Fear of movement/(re)injury, avoidance and pain disability in chronic low back pain patients. **Man Ther.** v. 4, p.187-195, 1999.

WADELL, G. **The Back Pain Revolution**. 1. Ed. New York: Churchill Livingstone, 1998.