



## Avaliação de Medos, Crenças e Comportamentos de Evitação em Policiais Militares de Minas Gerais Portadores de Dor Lombar Crônica

*Fear-Avoidance Assessment in Minas Gerais Military Police Agents With Low Back Pain*

Marcelo von Sperling de Souza<sup>1</sup>  
Maximiliano Ferreira Torres de Carvalho<sup>2</sup>  
Anna Florence Alves Paulino Souza<sup>3</sup>  
Flávia Corrêa Assumpção<sup>4</sup>

<sup>1</sup> – Fisioterapeuta, mestre em Ciências da Reabilitação (UFMG). Oficial do Quadro de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais.

<sup>2</sup> – Fisioterapeuta, especialista em Fisioterapia com ênfase em Ortopedia e Esportes (UFMG). Oficial do Quadro de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais.

<sup>3</sup> – Fisioterapeuta, especialista em Reabilitação de Membro Superior (FCMMG); MBA em Gestão Hospitalar (FACINTER). Oficial do Quadro de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais.

<sup>4</sup> – Fisioterapeuta, especialista em Terapia de Membro Superior (ATOERJ). Oficial do Quadro de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais

Instituição onde o trabalho foi realizado: Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais. “Grupo de Coluna Vertebral.”

Recebido em: julho de 2015  
Aceito em: setembro de 2015

### Correspondência:

Marcelo von Sperling de Souza  
Clínica de Fisioterapia – Hospital da Polícia Militar, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.  
Av. do Contorno, 2787 Bairro Santa Efigênia – Belo Horizonte -MG CEP: 30.110-030.  
Tel: (31) 3071-5270.  
Email: vssouzamarcelo@gmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** descrever os índices de medos, crenças e evitação em policiais militares portadores de dor lombar crônica, acompanhados pelo Grupo de Coluna Vertebral do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). **Materiais e métodos:** durante um período de três anos, estas variáveis foram medidas pelo *Fear-avoidance beliefs questionnaire* (FABQ) versão português-brasileira, preenchido por autorrelato. As demais variáveis utilizadas para classificação da amostra em subgrupos e comparação destes quanto aos seus escores no FABQ foram idade, sexo, histórico de procedimento invasivo de coluna, presença de radiculopatia e encaminhamento pela Junta Central de Saúde (JCS), órgão oficial de perícias médicas na PMMG. **Resultados:** 248 militares preencheram o questionário satisfatoriamente e foram incluídos no estudo. A média de pontuação do FABQ-Work foi de  $23,18 \pm 10,79$ , enquanto a média de pontuação do FABQ-Phys foi de  $18,10 \pm 6,09$ . Não foram encontradas diferenças significativas nos escores dos subgrupos divididos por sexo, histórico de procedimento invasivo ou presença de radiculopatia. Indivíduos com idade superior a 40 anos apresentaram maiores índices de medo e evitação para atividades físicas (FABQ-Phys). Indivíduos que se encontravam em afastamento prolongado do trabalho (encaminhados pela JCS) apresentaram maior medo e evitação tanto para atividades físicas quanto atividades de trabalho. **Conclusão:** estes resultados permitiram identificar características dos policiais militares em risco de incapacidade prolongada, ressaltando a necessidade de medidas educativas focadas na correção de crenças errôneas sobre dor lombar crônica para um melhor prognóstico na sua reabilitação.

**Palavras-chave:** Dor lombar, Polícia, Medo, Questionários

### ABSTRACT

**Objectives:** the purpose of this study was to describe fear-avoidance levels in military police agents with chronic low back pain followed by the Spine Group of the Military Police Hospital. **Materials and Methods:** The Brazilian Portuguese version of the Fear-avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ) was applied during a three-year period. Secondary variables (age, sex, history of spinal invasive procedures, presence of radiculopathy, referral from medical experts due to prolonged sick-leave) were used for subgroup analysis and FABQ mean scores comparison. **Results:** 248 patients filled out FABQ correctly and were included in the study. FABQ-work and FABQ-Phys means were  $23.18 \pm 10.79$  and  $18.10 \pm 6.09$ , respectively. There were no differences in FABQ scores between subgroups divided by sex, invasive procedures or radiculopathy. Age subgroup comparisons revealed that older individuals (> 40-years old) showed higher FABQ-Phys scores. Individuals with prolonged sick-leave showed higher scores at both FABQ-Phys and FABQ-Work subscales. **Conclusion:** Our results allowed identification of variables possibly related to long-time disability in military police agents and put emphasis on the need of educational interventions in which fear-avoidance beliefs are addressed in order to improve their rehabilitation prognosis.

**Keywords:** Low back pain, Police, Fear, Questionnaires.

## INTRODUÇÃO

O policial militar é essencialmente responsável pela atividade de policiamento ostensivo, visando à manutenção da segurança e do bem estar público. Logo, a natureza de sua ocupação o torna propenso ao desgaste físico e psíquico. Entre as queixas e as razões de afastamentos mais frequentes destes profissionais estão os distúrbios osteomusculares, em especial a dor lombar.

A dor lombar pode ser desencadeada por fatores biológicos, mecânicos ou cognitivos e é considerada um grave problema de saúde pública, pois apresenta elevada prevalência (atinge 60% a 80% da população economicamente ativa) e é causa frequente de morbidade, incapacidade, diminuição de produtividade laboral e absenteísmo.<sup>1</sup>

A dor lombar pode ser classificada de acordo com sua especificidade, origem e tempo de duração. Assim, define-se dor lombar crônica como sendo a condição em que os sintomas dolorosos apresentam duração acima de três meses e localizam-se entre a borda inferior da 12ª costela e a região glútea.<sup>2</sup>

De acordo com a literatura,<sup>1</sup> é comum que indivíduos com dor lombar crônica apresentem comportamentos distorcidos como resultado de crenças e sentimentos vivenciados. As crenças são baseadas em experiências dolorosas anteriores, assim como em influências culturais e educacionais<sup>2</sup>. Para estes indivíduos, é frequente a associação entre o aumento da dor e a realização de qualquer tipo de atividade física, podendo desenvolver um medo excessivo, irracional e debilitante do movimento, que pode causar mais incapacidade do que a dor propriamente dita<sup>1</sup>. Este comportamento pode, por sua vez, estar relacionado a uma evolução

não satisfatória do tratamento.<sup>3</sup> Complementarmente, evidências sugerem que uma identificação precoce de crenças e comportamentos de evitação permite a adoção de estratégias de abordagem terapêuticas mais apropriadas, resultando num decréscimo do risco de cronicidade.<sup>3,4</sup>

Para avaliar os níveis de medo, crenças e comportamento de evitação, foi desenvolvido em 1993 por Waddell *et al*<sup>5</sup> um instrumento para a identificação de modelos comportamentais de cinesiofobia em indivíduos com dor lombar crônica: o *Fear Avoidance Beliefs Questionnaire* (FABQ). O FABQ consiste em um questionário de autorrelato dividido em duas seções independentes, referentes a atividades físicas e trabalho.<sup>1</sup>

O Grupo de Coluna Vertebral do Hospital da Polícia Militar (HPM) de Minas Gerais foi criado no segundo semestre do ano de 2006 e corresponde a uma equipe multidisciplinar de quatro membros, sendo três médicos, nas especialidades reumatologia, neurologia e ortopedia, e um fisioterapeuta. Os seus principais objetivos são avaliar e acompanhar periodicamente pacientes portadores de disfunções crônicas da coluna vertebral em dificuldade diagnóstica ou terapêutica. Diante de um grande número de pacientes avaliados demonstrando cinesiofobia e comportamentos de evitação, o Grupo decidiu, a partir do segundo semestre de 2008, mensurar estes aspectos, iniciando a aplicação do questionário FABQ em pacientes portadores de dor lombar crônica.

O objetivo principal deste estudo foi descrever os índices de medos, crenças e comportamentos de evitação em pacientes militares da ativa, portadores de dor lombar

crônica, acompanhados pelo Grupo de Coluna Vertebral do HPM.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Desenho de estudo e seleção da amostra

Conduziu-se um estudo observacional, descritivo e retrospectivo. Foi utilizada amostra de conveniência composta por 248 militares da ativa portadores de dor lombar crônica, avaliados pelo Grupo de Coluna do HPM no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012 e que preencheram de maneira correta o questionário *Fear Avoidance Beliefs Questionnaire* (FABQ) versão português-brasileira.

O anteprojeto de pesquisa referente a este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do HPM de Minas Gerais. Por se tratar de estudo de caráter retrospectivo e baseado em banco de dados do Grupo de Coluna Vertebral do HPM, não houve possibilidade de obtenção de consentimento informado dos participantes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Logo, de acordo com o descrito no item IV.8 da Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foi solicitada ao CEP a dispensa da apresentação do TCLE, esclarecendo-se que os dados coletados seriam utilizados com o devido sigilo e resguarda dos interesses dos indivíduos pesquisados garantindo seu anonimato e privacidade. Foi esclarecido ainda ao COEP-HPM/MG que os participantes não foram submetidos a nenhum novo procedimento de avaliação ou tratamento em função da realização desta pesquisa, uma vez que o uso do questionário FABQ já é parte da rotina dos atendimentos do Grupo de Coluna Vertebral do HPM. O protocolo de pesquisa do estudo foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HPM-MG através do Parecer 004/2013.

### Instrumento de avaliação

Para mensuração das crenças, medos e comportamentos de evitação, foi utilizado o questionário FABQ versão português-brasileira. Este instrumento foi desenvolvido originalmente e validado em língua inglesa por Waddell *et al*<sup>5</sup> e teve sua adaptação transcultural realizada, assim como suas propriedades psicométricas (validade de construto, consistência interna e confiabilidade teste-reteste) testadas por Abreu *et al*.<sup>1</sup>

O FABQ é composto por 16 itens de autorrelato, que são divididos em duas seções, uma referente a trabalho e a outra referente a atividades físicas. A primeira subescala aborda os medos e crenças do indivíduo em relação ao trabalho (FABQ-Work) e a segunda aborda os medos e crenças em relação à atividade física (FABQ-Phys). Cada item é medido em uma escala tipo *likert* de sete pontos. A escala varia de “0” (discordo completamente) a “6” (concordo completamente). Os itens 1,8, 13, 14 e 16, como na versão original, devem ser excluídos da soma do escore final, porém ainda compõem o questionário. Para diferenciar os medos e crenças em relação às atividades físicas e ocupacionais, o escore deve ser obtido isoladamente em cada uma das subescalas.

As fichas de avaliação utilizadas rotineiramente pelo Grupo de Coluna Vertebral foram empregadas na coleta dos dados referentes às demais variáveis utilizadas neste estudo: idade, sexo, presença de radiculopatia e encaminhamento pela Junta Central de Saúde (JCS), que é o órgão oficial de perícias médicas na Polícia Militar de Minas Gerais.

## Procedimentos

O questionário FABQ foi preenchido pelos pacientes do Grupo de Coluna Vertebral do HPM que possuíam dor lombar crônica como queixa principal, em sua consulta inicial. O preenchimento ocorreu de modo independente, sem a presença dos examinadores, após breve explicação sobre os objetivos do questionário e sua utilização. Esta aplicação do questionário FABQ, assim como a mensuração e o registro das demais variáveis utilizadas neste estudo, fazem parte da rotina de avaliação do Grupo de Coluna Vertebral do HPM e não foram modificadas em razão deste. Durante as avaliações realizadas pelo Grupo de Coluna Vertebral, todos os dados foram registrados manualmente em livro de registro próprio e posteriormente lançados em bancos de dados digitais (planilhas do *software* SPSS v. 11.0).

## Análise estatística

Foi utilizada estatística descritiva (média e desvio-padrão) e estatística inferencial para comparação de subgrupos. Os subgrupos utilizados foram sexo masculino vs. feminino,

pacientes encaminhados por Junta Central de Saúde vs. não-encaminhados, pacientes submetidos a algum procedimento invasivo vs. pacientes tratados conservadoramente, idade menor ou igual a 40 anos vs. idade superior a 40 anos, comparados quanto aos escores obtidos no FABQ, por meio do teste-t para amostras independentes. Todas as análises foram realizadas através do software SPSS 11.0. O nível de significância utilizado foi  $\alpha = 0,05$ .

## RESULTADOS

248 indivíduos com diagnóstico de dor lombar crônica, com média de idade de 39,53  $\pm$  5,95 anos (entre 20 e 54 anos), foram incluídos neste estudo. A porcentagem de indivíduos do sexo masculino foi de 85,89% (213 homens e 35 mulheres).

A média de pontuação do FABQ-Work foi de 23,18  $\pm$  10,79 (escores mínimo e máximo 0 e 42, respectivamente), enquanto a média de pontuação do FABQ-Phys foi de 18,10  $\pm$  6,09 (escores mínimo e máximo 0 e 24, respectivamente). As estatísticas descritivas da amostra e dos resultados do FABQ são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Estatísticas descritivas da variável idade e dos resultados do FABQ.

	Idade	FABQ Phys	FABQ Work	FABQ Phys (%)	FABQ Work (%)
<b>N</b>					
<b>Válidos</b>	248	248	248	248	248
<b>Perdas</b>	0	0	0	0	0
<b>Média</b>	39,53	18,09	23,18	75,39	55,19
<b>Desvio-padrão</b>	5,95	6,09	10,78	25,36	25,68
<b>Mínimo</b>	20,0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Máximo</b>	54,0	24,00	42,00	100,00	100,00

Legenda: FABQ – *Fear avoidance beliefs questionnaire*; FABQ Phys – subescala referente à atividade física; FABQ Work – subescala referente à atividades de trabalho; % - escores percentuais; N – amostra do estudo.

Não foram encontradas diferenças significativas quando comparadas as médias dos escores do FABQ-Work e do FABQ-Phys entre pacientes dos sexos masculino e feminino. O fato de ter sido submetido a procedimento invasivo também não resultou em diferença significativa. O mesmo ocorreu na comparação entre as médias dos indivíduos portadores de dor lombar com e sem a presença de radiculopatia.

Já em relação aos grupos divididos por idade (inferior a 40 anos *versus*. superior ou igual a 40 anos), houve diferença significativa ( $p=0,030$ ) para os escores do FABQ-Phys, com indivíduos mais velhos apresentando escores mais altos nesta subescala (Tabela 2). O ponto de corte de 40 anos foi escolhido por corresponder à média de idade da amostra deste estudo.

Tabela 2 - Estatísticas descritivas dos subgrupos de pacientes com idade inferior a 40 anos e idade superior ou igual a 40 anos.

	Idade	N	Média	Desvio-padrão	Erro padrão da média
FABQ Phys	≥ 40,0	138	18,86	5,28	0,45
	< 40,0	110	17,13	6,87	0,65
FABQ Work	≥ 40,0	138	24,21	11,10	,094
	< 40,0	110	21,89	10,28	0,98

Legenda: FABQ – *Fear avoidance beliefs questionnaire*; FABQ Phys – subescala referente à atividade física; FABQ Work – subescala referente à atividades de trabalho; N – tamanho do grupo (número de indivíduos).

Na comparação entre indivíduos que se encontravam em afastamento prolongado do trabalho (encaminhados ao Grupo de Coluna Vertebral pela Junta Central de Saúde - JCS) e demais participantes do estudo, foram encontradas diferenças significativas tanto nos

escores referentes a atividade física ( $p=0,026$ ) quanto para os escores referentes a trabalho ( $p=0,008$ ), com indivíduos em maior tempo de afastamento apresentando maiores escores no FABQ (Tabela 3).

Tabela 3 - Estatísticas descritivas dos subgrupos de pacientes, encaminhados ou não pela JCS.

	Encaminhado pela JCS?	N	Média	Desvio-padrão	Erro padrão da média
FABQ Phys	Não	165	17,54	6,05	0,47
	Sim	80	19,39	6,04	0,67
FABQ Work	Não	165	21,89	10,84	0,84
	Sim	80	25,77	10,43	1,17

Legenda: FABQ – *Fear avoidance beliefs questionnaire*; FABQ Phys – subescala referente à atividade física; FABQ Work – subescala referente à atividades de trabalho; N – tamanho do grupo (número de indivíduos).

## DISCUSSÃO

A literatura científica<sup>6</sup> apresenta evidências que fatores psicossociais (e não a limitação física) são os melhores preditores de quais pacientes irão desenvolver incapacidade crônica após um episódio de lombalgia aguda. Estudos longitudinais<sup>3,6</sup> sugerem que crenças errôneas, medo e comportamento de evitação são causas de incapacidade crônica. A identificação destes fatores é importante, portanto, por permitir um aprimoramento do prognóstico referente à funcionalidade de indivíduos portadores de dor lombar e por apontar a necessidade de inclusão de medidas educativas, voltadas para estes aspectos, dentro do tratamento fisioterápico. Vários autores sugerem que o FABQ é um instrumento apropriado para mensuração destes comportamentos, apontando desta maneira aqueles indivíduos portadores de dor lombar que possuem risco aumentado de incapacidade prolongada.<sup>1,2,4,6</sup>

Este estudo descreveu os índices de medos, crenças e comportamentos de evitação em pacientes militares da ativa, portadores de dor lombar crônica, acompanhados pelo Grupo de Coluna Vertebral do HPM. A comparação dos valores encontrados em nossa amostra com dados da literatura científica foi um objetivo definido *a priori*, visando dar validade externa aos nossos achados. Contudo, a revisão da literatura revelou grande heterogeneidade na metodologia utilizada para interpretação dos escores do FABQ, assim como nos pontos de corte utilizados.<sup>4,6,7</sup> No estudo de George *et al.*,<sup>6</sup> os autores optaram por somar todos os 16 itens das duas subescalas do FABQ, apesar da recomendação de se excluir os escores dos itens 1, 8, 13, 14 e 16, obtendo um escore total máximo de 96 e definindo como ponto de corte o escore

de 50 pontos. As justificativas apresentadas por eles para esta utilização são puramente empíricas, sem estudos prévios ou embasamento estatístico.

Cleland *et al.*<sup>4</sup> testaram a validade preditiva do FABQ em pacientes recebendo tratamento fisioterápico, com análise separada para pacientes que possuíam planos de saúde privados e pacientes recebendo benefícios previdenciários em razão do seu afastamento por dor lombar (*workers' compensation*). A precisão de pontos de corte previamente definidos na literatura – 29 pontos para o FABQ-Work<sup>8</sup> e 13 pontos para o FABQ-Phys<sup>9</sup> – foi testada para ambos os grupos de pacientes. Somente a subescala FABQ-Work foi preditiva de piores resultados de tratamento, o que ocorreu somente para o grupo com benefício previdenciário. Outros estudos corroboram estes resultados,<sup>6</sup> demonstrando valor preditivo somente para o FABQ-Work para resultados seis meses após a realização de tratamento fisioterápico de quatro semanas de duração. Vale ressaltar que no estudo de Klaber-Moffett *et al.*<sup>9</sup> os autores utilizaram a mediana como critério de corte (ou seja, 50% dos valores encontrados estão abaixo desse ponto de corte e 50 % estão acima), portanto um valor alto não necessariamente significa que existe uma chance maior de uma incapacidade prolongada, o que destaca as limitações metodológicas dos estudos que procuraram definir pontos de corte para este questionário.

Altos valores para o FABQ-Phys estão correlacionados com experiências dolorosas anteriores, crenças familiares, influencias culturais e educacionais e tratamento prévios.<sup>2,10</sup> Tem sido demonstrado que estes escores elevados podem resultar em inatividade física, redução do bem estar, “comportamento de vítima”, deteriorização da dinâmica familiar,

dependência de medicamentos e excessiva utilização dos serviços médicos.<sup>1,10</sup> Apesar da inconsistência literária em se definir um ponto de corte preciso para o FABQ-Phys, consideramos que a média dos escores desta subescala encontrada em nosso estudo (18,10 pontos, com desvio-padrão de 6,09) foi alta. Em termos percentuais, ela correspondeu a 75,4% do escore máximo possível. As explicações para estes achados podem estar relacionadas a atribuições da atividade policial militar.<sup>11</sup> A atividade-fim destes profissionais requer preparo e vigor físico, capacidades biomecânicas como resistência e explosão muscular e a realização de testes físicos a cada biênio, cuja reprovação implica em necessidade de reavaliação e impedimento temporário de algumas vantagens, como a liberação institucional para a participação em cursos. Assim, altos valores na subescala FABQ-Phys podem sugerir comportamento de evitação em relação à atividade física, já que estes indivíduos podem, conscientemente ou não, evitar o retorno à atividade operacional e aos testes físicos.

A diferença estatisticamente significativa encontrada na comparação das médias de escores entre pacientes em maior afastamento do trabalho (encaminhados pela JCS) e demais participantes do estudo reforça a hipótese acima, referente aos comportamentos relativos às atividades físicas. Nesta comparação, foram encontradas diferenças também para o FABQ-Work, com militares com maior período de afastamento apresentando maiores pontuações. Isto pode revelar um comportamento de evitação e medo também para o retorno ao trabalho, que, no caso da atividade-fim, envolve também alta demanda em termos de esforço físico. Logo, é possível interpretar-se que, em termos de atividade policial militar, há

sobreposição entre tarefas definidas como atividade física e como trabalho, o que pode acarretar uma particularidade no uso do FABQ na amostra deste estudo.

Por outro lado, a média geral da amostra para o FABQ-Work foi de 23,18 pontos, enquanto a média do subgrupo encaminhado pela JCS nesta subescala foi de 25,76 pontos. Se for considerada a interpretação por pontos de corte, ambas as médias se encontram abaixo do valor preditor de pior prognóstico e maior incapacidade laboral, apesar dos escores dos militares em maior afastamento do trabalho estar acima da média da amostra, conseqüentemente se aproximando mais do ponto de corte, sem ultrapassá-lo. É importante expor que na maioria dos casos de afastamento do trabalho, o policial militar com dor lombar crônica é afastado de sua atividade fim (operacional), sendo deslocado para a atividade meio (administrativa) que exige fundamentalmente menor esforço físico. Esse fato poderia explicar os menores escores do FABQ-Work encontrados na amostra.

De toda maneira, o valor das comparações entre subgrupos da amostra, demonstrando maiores níveis de evitação de atividades físicas e de trabalho em militares afastados por mais tempo da atividade fim possui grande relevância, embasamento estatístico e deve ser levado em consideração na interpretação clínica dos nossos resultados. Os pacientes encaminhados pela JCS geralmente apresentam evolução lenta do quadro clínico e são refratários a diversos tipos de tratamento, possuindo, portanto, expectativas limitadas em relação à resolução de sua dor.

A amostra do estudo foi predominantemente masculina. Apesar disso, não houve diferença significativa nos valores médios do FABQ entre sexos. Uma possível

explicação para estes valores semelhantes é o fato de todos os participantes serem policiais militares da ativa e, portanto, exerciam as mesmas atividades ocupacionais.

Não foram encontrados valores médios no FABQ significativamente diferentes para pacientes que foram ou não submetidos a algum procedimento prévio de caráter invasivo, na coluna lombar (ex: cirurgias, bloqueios foraminais, radiofrequência). Este resultado pode sugerir que as crenças, medos e comportamentos de evitação devem ser mais influenciados pela condição psicossocial do que a condição física propriamente dita.

Os pacientes do estudo com idade igual ou acima de 40 anos apresentaram valores do FABQ-Phys significativamente maiores que pacientes com idade inferior a 40 anos. Adaptações e alterações fisiológicas que reduzem a capacidade física são esperadas com o avanço da idade. Além disso, quanto mais tempo o militar da ativa tem de trabalho, mais exposto ele foi aos riscos e estresses físicos e psicológicos da atividade fim, podendo favorecer prévias lesões do sistema musculoesquelética, incluindo a própria coluna lombar. Quanto mais tempo afastado, pressupõe-se maior a chance de desenvolver o comportamento de medo e evitação. Não houve diferença entre as idades para a subescala trabalho. Como discutido anteriormente, as crenças, medo e comportamento de evitação desta população podem ter menor influência direta do trabalho em razão das adaptações funcionais possíveis.

Considerando que a presença de crença, medo e comportamento de evitação pode ser causa de incapacidade crônica após um episódio de dor lombar, a identificação precoce desse comportamento pode levar a uma abordagem ou estratégia de tratamento mais apropriada,

resultando em um risco menor de cronicidade.<sup>3,4</sup> Alguns autores sugerem que as crenças de dor podem ser modificadas e com isso evitar incapacidade crônica em pacientes com dor lombar.<sup>2,6</sup> Dentre as propostas estão a participação de grupos multidisciplinares que adotam terapia comportamental, campanha com uso de panfletos voltados para este fim e o uso de exercícios e atividades físicas com progressão gradual, não focadas em dor.<sup>2,6</sup> Assim, pode ser que a identificação precoce desse comportamento e a abordagem específica para tal, ao contrário da abordagem fisioterápica tradicional, reduza o tempo de tratamento e a probabilidade de cronicidade desses pacientes com dor lombar.<sup>12</sup>

## CONCLUSÃO

Foram descritos os índices de medos, crenças e comportamentos de evitação em pacientes militares da ativa, portadores de dor lombar crônica, acompanhados pelo Grupo de Coluna Vertebral do HPM de Minas Gerais. Os valores encontrados no questionário FABQ para a subescala referente a atividades físicas foram elevados, indicando altos níveis de cinesiofobia. As comparações de subgrupos da amostra sugerem exacerbação dos comportamentos de medo e evitação em policiais militares com idade superior a 40 anos e em maior período de afastamento laboral. As peculiaridades da profissão de policial militar, que envolve testes físicos periódicos e demanda corriqueiramente esforço físico para cumprimento de tarefas da atividade-fim, podem estar relacionadas a estes achados. Os resultados sugerem que esta população pode se beneficiar de intervenções fisioterapêuticas educativas, focadas na correção de crenças errôneas a respeito da dor lombar



crônica e de sua evolução, principalmente na importância da atividade física para redução da incapacidade em portadores desta doença.

## REFERÊNCIAS

1. Abreu AM, Faria CDCM, Cardoso SMV, Salmela LFT. Versão brasileira do Fear Avoidance Beliefs Questionnaire. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(3):615-23.
2. Sloan TJ, Gupta R, Zhang W, Walsh DA. Beliefs about the causes and consequences of pain in patients with chronic inflammatory or noninflammatory low back pain and in pain-free Individuals. *Spine*. 2008;33(9):966-72.
3. Souza FS, Marinho CS, Siqueira FB, Maher CG, Costa LOP. Psychometric testing confirms that the brazilian-portuguese adaptations, the original versions of the fear-avoidance beliefs questionnaire, and the tampa scale of kinesiophobia have similar measurement properties. *Spine*. 2008;33(9):1028-33.
4. Cleland JA, Fritz JM, Brennan GP. Predictive validity of initial fear avoidance beliefs in patients with low back pain receiving physical therapy: is the FABQ a useful screening tool for identifying patients at risk for a poor recovery? *Eur Spine J*. 2008;17:70-9.
5. Waddell G, Newton M, Henderson I, Somerville D, Main CJ. A Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ) and the role of fear-avoidance beliefs in chronic low back pain and disability. *Pain*. 1993;52(2):157-68.
6. George SZ, Bialosky JE, Fritz JM. Physical therapist management of a patient with acute low back pain and elevated fear-avoidance beliefs. *Phys Ther*. 2004;84(6):538-49.
7. Godges JJ, Anger MA, Zimmerman G, Delitto A. Effects of education on return-to-work status for people with fear-avoidance beliefs and acute low back pain. *Phys Ther*. 2008;88(2):231-9.
8. Fritz JM, George SZ. Identifying psychosocial variables in patients with acute work-related low back pain: the importance of fear-avoidance beliefs. *Phys Ther*. 2002; 82:973-83.
9. Klaber Moffett JA, Carr J, Howarth E. High fear-avoiders of physical activity benefit from an exercise program for patients with back pain. *Spine*. 2004;29:1167-73.
10. Rainville J, Smeets RJ, Bendix T, Tveito TH, Poiraudreau S, Indahl AJ. Fear-avoidance beliefs and pain avoidance in low back pain-translating research into clinical practice. *Spine J*. 2011;11:895-903.
11. Minayo MCS, Assis, SG, Oliveira RVC. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(4):2199-209.
12. Barbosa AA, Santos AMC, Gonçalves RV, Viana SO, Sampaio RF. Prevalência de dor osteomuscular na equipe de enfermagem do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais. *Fisioter Mov*. 2006;19(3):55-63.

## Agradecimento

Os autores agradecem ao Grupo de Coluna Vertebral do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais pela disponibilização do seu banco de dados, indispensável à realização deste estudo.

**Correspondência:** Marcelo von Sperling de Souza Clínica de Fisioterapia – Hospital da Polícia Militar, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Av. do Contorno, 2787 Bairro Santa Efigênia – Belo Horizonte -MG CEP: 30.110-030. Tel: (31) 3071-5270 Email: vssouzamarcelo@gmail.com Celular: (31) 9769-0123