

Dor lombar crônica: implicações do perfil criativo como estratégia de enfrentamento

The Chronic Low Back Pain: Implications of Creative Profile such as Coping Strategy

Sérgio Fernando Zavarize¹
Solange Muglia Wechsler²
Aline Bulhões Lima³
Anderson Martelli⁴

Resumo

A dor lombar crônica caracteriza-se por uma síndrome incapacitante, que perdura após o terceiro mês, a contar do primeiro episódio de dor aguda e pela gradativa instalação da incapacidade. Estratégias de adaptação podem ser capazes de reduzir efeitos negativos ocasionados por este quadro, portanto pesquisar o perfil das pessoas criativas frente à dor crônica assume uma importância fundamental, quando pode reunir novos conceitos no que diz respeito aos sintomas físicos e emocionais relacionados à dor lombar. Participaram da pesquisa 37 sujeitos portadores de dor lombar crônica, selecionados segundo diagnóstico médico na Interclínicas da Faculdade de Jaguariúna, município de Jaguariúna - SP. Foram utilizados como instrumentos a Escala Visual Analógica (EVA) que avalia a intensidade da dor, onde os escores variam de zero a dez, escala do perfil criativo contendo 72 itens do tipo Likert de seis pontos, composto de adjetivos descritores da personalidade criativa e a aplicação de um questionário complementar. Observou-se que o sexo feminino demonstrou maior propensão para a dor lombar crônica, 6,13 pontos na escala EVA, maior frequência de atividades de lazer e maior pontuação nas médias da utilização de estratégias criativas frente à dor em relação aos homens. Concluiu-se que as mulheres apresentaram maior incidência de dor lombar crônica e níveis mais elevados de dor, mas também um maior índice de estratégias criativas frente ao problema.

Abstract

Chronic back pain is characterized by a disabling syndrome that persists after the third month after the first episode of acute pain and the gradual installation of disability. Adaptation strategies may be able to reduce negative effects caused by chronic back pain, so search the profiles of creative people facing the chronic pain is of paramount importance when you can meet new concepts with regard to physical and emotional symptoms related to low back pain. Participated in the study 37 subjects with chronic back pain, selected according to medical diagnosis in the Faculty of Interclínicas Jaguariúna County Jaguariúna-SP. Were used as tools to Visual Analogue Scale (VAS) assessing pain intensity, where scores range from zero to ten scale creative profile containing 72 items Likert six points, compound adjectives descriptors of creative personality and the application a supplementary questionnaire. Observed that females showed greater propensity for chronic low back pain, about 6.13 points on the VAS scale, higher frequency of leisure activities and higher scores on average use of creative strategies regarding pain compared to men. It was concluded that women had a higher incidence of chronic low back pain and higher levels of pain, but also a higher degree of creative strategies to tackle the problem.

Descritores: Dor. Dor lombar. Sexo. Criatividade.

Keywords: Pain. Low back pain. Sex. Creativity.

¹Professor Doutor. Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas / Diretor Acadêmico da Faculdade Mogiana do Estado de São Paulo – FMG.

²Professora Doutora. PhD – Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-CAMP / Editora Chefe Estudos de Psicologia PUC-CAMP. Coordenadora do Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas – LAMP – PUC-CAMP.

³Fisioterapeuta – Aluna de Iniciação Científica – Faculdade de Jaguariúna.

⁴Especialista em Laboratório Clínico pela Unicamp, Campinas – SP.

Para correspondência:
Anderson Martelli
E-mail: martellibio@hotmail.com

Data da Submissão: 28/06/2014
Data do Aceite: 29/06/2014

Introdução

A dor lombar constitui uma causa frequente de morbidade e incapacidade, sendo sobrepujada apenas pela cefaleia na escala dos distúrbios dolorosos que afetam o homem ¹ e pode ser causada por várias entidades nosológicas e modificada por transtornos psicossociais ².

Este quadro clínico constitui a principal causa de absenteísmo ao trabalho, ultrapassando o câncer, acidente vascular encefálico e a síndrome de imunodeficiência adquirida como causa de incapacidade nos indivíduos na faixa etária produtiva. É uma das causas mais onerosas de afecções do aparelho locomotor ².

A lombalgia é caracterizada com dor percebida na região lombar ou sacral e que está localizada entre os seguintes limites: superiormente por uma linha transversa imaginária que passa pelo processo espinhoso da última vértebra torácica; inferiormente por uma linha transversa imaginária que passa pelas articulações sacrococcígeas posteriores; lateralmente por linhas verticais tangenciais às bordas laterais do músculo elevador da espinha continuando por linhas passando pelas espinhas ilíacas posterior superior e posterior inferior ³.

Segundo Cossermelli⁴, o quadro de lombalgia crônica caracteriza-se por uma síndrome incapacitante e dor, que perdura após o terceiro mês a contar do primeiro episódio de dor aguda e pela gradativa instalação da incapacidade, muitas vezes tendo início impreciso, com período de melhora e piora.

O seu estudo é de interesse de diferentes especialidades médicas. Apesar das características multifatoriais das lombalgias, problemas nos discos intervertebrais têm sido apontados como alguns dos principais pontos relacionados às dores nas costas ^{5,6,7}.

Todas as categorias de dor, com ou sem rigidez, que se localizam na região inferior do dorso, entre o último arco costal e a prega glútea, recebem a denominação de lombalgia. Já Lombociatalgia é o termo utilizado, quando a dor irradia-se para as nádegas e para um ou ambos os membros inferiores, acompanhando o trajeto do nervo ciático ^{4,8,9}.

Frequentemente, a dor lombar é reforçada ou influenciada por fatores sociais e psicológicos ^{10,11,12}, devendo assim ser considerada um grande problema de saúde pública por ter predileção por adultos jovens, em fase economicamente ativa,

comprometendo a qualidade de vida de grande parcela da população ¹³.

Dentro dos quadros de lombalgia é observado a osteoartrose ou doença articular degenerativa, caracterizada como um distúrbio degenerativo crônico que afeta primeiramente a cartilagem articular das articulações sinoviais, com eventual remodelamento ósseo e crescimento excessivo nas margens das articulações. Com a dor e a diminuição na motivação ao movimento, eventualmente desenvolvem-se contraturas em partes da cápsula e músculo que a recobre, de modo que à medida que a doença progride o movimento torna-se limitado ^{14,15,16} comprometendo as atividades da vida diária e a qualidade de vida dessa pessoa.

A causa pode ser uma lesão mecânica por sobrecarga intensa, sobrecargas curtas e repetidas ou imobilização da articulação, ocorrendo pouco movimento do líquido sinovial e acarretando destruição rápida da cartilagem já que esta será privada de seu suprimento nutricional ^{14,15,16}.

Aproximadamente 60 a 80% da população são acometidas pelo quadro de lombalgia durante a vida. A prevalência elevada desses casos se dá em vários países e existem estudos que demonstram uma tendência a aumentar, talvez em função de novos hábitos de vida, maior expectativa de vida e das atividades de vida diária ^{17,18}.

Na Suíça, a prevalência da dor lombar crônica foi avaliada em 20 a 29% nos homens e entre 31 a 39% nas mulheres, no Reino Unido é de 59% entre sua população com predomínio de faixa etária entre 45 a 49 anos, sendo a principal causa de falta no trabalho. Nos Estados Unidos, é caracterizado como a segunda causa mais frequente de consultas médicas e a quinta causa de internação hospitalar ^{17,18}.

Segundo Silva *et al.*¹⁹, cerca de 10 milhões de brasileiros ficaram incapacitados por causa desta morbidade e, pelo menos 70% da população sofrerá um episódio de dor na vida. Observou-se ainda que mais de 26 milhões de pessoas entre 20 a 64 anos de idade, sofrem com frequência de dores na coluna lombar, sendo a responsável por 3 a 6% da incapacidade ao trabalho anual ²⁰.

No Brasil, apesar de não ter dados precisos, estima-se que os neurologistas e os ortopedistas são o grupo de profissionais que têm entre seus clientes um grande número de pessoas com queixas de lombalgia e lombociatalgia ²¹.

A etiologia da dor lombar crônica

segundo Silva *et al.*¹⁹, pode decorrer por conta de doenças inflamatórias, degenerativas, alterações congênitas, hipotonia muscular, predisposição reumática, neoplasias, degeneração dos discos intervertebrais, dentre outras^{22,23}.

Muitas vezes esse quadro não procede de doenças específicas, mas sim de um conjunto de causas e fatores sócio demográficos como: sexo, idade, escolaridade, condições econômicas e comportamentais como o fumo, baixa atividade física, atividades cotidianas como posturas inadequadas, trabalho físico pesado, vibração, movimentos repetitivos, obesidade e morbidades psicológicas^{22,23}.

Dentro do contexto de criatividade, Sternberg^{24,25} retrata que o comportamento criativo é resultado da convergência de diversos fatores distintos e inter-relacionados, que são descritos como atributos necessários para a expressão criativa, destacando: a inteligência, personalidade, estilos intelectuais, conhecimento, motivação e o contexto ambiental. Essa é uma abordagem múltipla da criatividade, sendo necessária e importante uma combinação entre todos esses fatores²⁶.

As contribuições da criatividade para a qualidade de vida podem facilitar a elaboração de novas opções e alternativas de adaptação para o cotidiano, promovendo a resolução de problemas relacionados à doença, além de proporcionar uma possível melhora nas ações no dia-a-dia, quer seja no ambiente familiar, na escola ou no trabalho²⁷.

Portanto, indivíduos criativos, por meio de diversos tipos de atividades criativas, tendem a buscar meios de superação de seus problemas crônicos e de alguma maneira conseguem neutralizá-los ou esquecê-los, se não em todos, mas pelo menos em algum momento de suas vidas²⁷. Outro dado importante refere-se à pessoa com otimismo e senso de humor que, de modo espontâneo, consegue reduzir os efeitos e/ou sintomas de seus quadros patológicos^{28,29,30}.

As pessoas criativas parecem ter maiores possibilidades de adaptação e reorganização de suas vidas³¹. Desta forma espera-se que, por meio da solução de problemas e de fatores resilientes, essas pessoas possam apresentar uma melhora da qualidade de vida dentro dos limites que a dor lhes apresenta. Portanto, essas estratégias de adaptação podem ser capazes de reduzir efeitos negativos ocasionados pela dor lombar crônica.

Com o escopo de melhores resultados no tratamento das dores crônicas, esse trabalho se

justifica por estar voltado para aspectos que podem auxiliar tanto na avaliação, quanto nas práticas terapêuticas. Pesquisar o perfil das pessoas criativas frente à dor crônica assume uma importância fundamental, podendo reunir novos conceitos no que diz respeito aos sintomas físicos e emocionais relacionados a esta patologia. À medida que se reúne o lado físico ao emocional do paciente torna-se possível entender melhor a abrangência e a integralidade do ser humano.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi avaliar o nível de percepção da dor lombar crônica e o perfil criativo dos indivíduos em relação ao sexo e os resultados poderão ajudar nas condutas médicas, fisioterapêuticas, psicológicas, na terapia ocupacional e enfermagem a detectarem e criarem formas de atuação multidisciplinar e interdisciplinar junto à população, uma vez que cada indivíduo apresenta diferentes dimensões da dor e uma estratégia particular para o seu enfrentamento.

Metodologia

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Participaram da pesquisa 37 sujeitos portadores de dor lombar crônica, de ambos os sexos, com idade acima de 31 anos de idade, sendo 23 mulheres e 14 homens, inscritos para tratamento na Interclínicas da Faculdade de Jaguariúna - FAJ, localizada no município de Jaguariúna interior de São Paulo.

Como critério de inclusão na pesquisa, foram analisados os pacientes com sintomatologia de dor lombar crônica com tempo maior que 12 semanas, com diagnóstico de osteoartrose lombar, e como critério de exclusão, gestantes, pacientes com doença neurológica associada, portadores de tumores na coluna, casos de pós-operatórios com menos de 12 semanas e todos os casos de lombalgias com menos de 12 semanas de início do aparecimento dos sintomas.

A exclusão ocorreu de forma livre, pelo não consentimento do sujeito em participar da pesquisa e somaram quatro dos participantes pré-selecionados.

Como instrumento, foi usado a Escala do Perfil Criativo - que se utiliza de adjetivos contextualizados para a avaliação da pessoa criativa, elaborada e validada por Reis^{32,33}, contendo 72 itens de uma escala tipo *Likert* de seis pontos, compostos de adjetivos descritos da

personalidade criativa, extraídos na literatura nacional e internacional sobre as características da pessoa criativa e apresenta cinco perfis ou fatores de criatividade denominados: ousadia, tradicionalismo, individualismo, intuição e prudência.

Para a verificação da intensidade de dor, foi utilizada a escala EVA, onde os valores variam de zero a dez e são obtidos medindo o ponto indicado pelo participante com a utilização de uma régua, sendo que zero significa ausência de dor e dez a dor máxima sentida pelo paciente^{34,35}. A EVA é um instrumento importante para verificar a percepção de incômodo da dor e para analisar se a intervenção direcionada à redução da dor está sendo efetiva.

E por fim, a aplicação de um questionário complementar com quatro questões abertas, com o intuito de colher informações suplementares relacionadas às atividades realizadas pelos participantes como: atividades de lazer, estratégias utilizadas para aliviar ou estratégias criativas para esquecer ou se distrair da dor sentida por esses pacientes.

O estudo foi realizado seguindo as normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, contidas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa e seus anexos foram submetidos à análise e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FAJ, tendo recebido parecer favorável sob o registro CEP/FAJ: 852/09.

A pesquisa obteve a autorização da diretoria da Interclínicas e todos os participantes receberam informações sobre os objetivos da pesquisa, avaliações, protocolos realizados com a assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Posteriormente, foram realizados encontros com os pacientes em dias predeterminados nas dependências da Interclínicas da FAJ, onde se cumpriu os procedimentos de avaliação da dor, preenchimento da escala de criatividade e EVA e respostas do questionário. Estes procedimentos foram agendados previamente e realizados em sala separada. O tempo para a realização dos testes foi de aproximadamente uma hora.

Após a coleta de dados, as informações foram digitadas e tabuladas em banco de dados do programa *Microsoft Excel - 2010* para as análises estatísticas de frequência e média. A finalização deste trabalho ocorreu com a comparação dos

dados observados com os resultados descritos na literatura.

Resultados e discussão

A pesquisa contou com a participação de 37 pacientes portadores de dor lombar crônica, de ambos os sexos, com idade acima de 31 anos de idade. Pela apresentação da amostra, observou-se que o sexo feminino representa a maior parte com 62% em relação ao sexo masculino 38%, demonstrando uma maior propensão das mulheres para a dor crônica na coluna lombar e corroborando com os estudos de Dellarozza *et al.*³⁶, e de outros pesquisadores^{37,38,39,40}, que descrevem uma maior frequência e intensidade da dor no sexo feminino.

Um estudo realizado por Zavarize e Wechsler¹², descrevem que a porcentagem dos participantes que procuraram o tratamento para a dor lombar crônica foi maior para o sexo feminino, correspondendo a 66,5% da amostra (n=158), contra 33,5% para o sexo masculino. É importante salientar que o fato da mulher apresentar maior propensão à dor e procurarem os tratamentos em maior número, isto não tem relação com perfil criativo do sujeito.

Mata *et al.*⁴¹ relatam em seu estudo que 84,37% de sua amostra eram compostas por mulheres que apresentavam queixa de dor osteoarticular legitimando os dados apontados neste estudo que as mulheres são mais acometidas por dor lombar crônica em relação ao homem.

Na amostra, o sexo feminino apresentou idade média de 54 anos e o masculino de 48 anos, enquanto na amostra total, a média de idade foi de 52 anos gráfico 1. As médias de idade apresentadas neste estudo mostrou-se mais elevada em relação ao estudo de Silva *et al.*¹⁹, onde foi verificado a presença de dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil com média de idade geral de 44 anos, o que pode estar relacionado à localidade onde se realizou a pesquisa e a atividade desenvolvida por essa amostra.

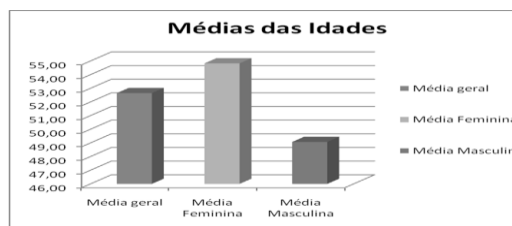


Gráfico 1. Média das idades dos participantes da pesquisa

Com a aplicação da escala EVA, o sexo feminino apresentou uma média de dor lombar referida mais elevada, cerca de 6,13 pontos, no sexo masculino 5,46 e no geral 5,88 pontos TABELA 1, o que demonstra que as mulheres estão mais propensas a sofrerem níveis mais elevados de dor lombar crônica em relação aos homens.

Tabela 1. Médias da Escala visual analógica de dor (EVA) geral e para ambos os sexos.

Participantes	Média idade	Escala E.V.A
Geral	52,65	5,88
Sexo Feminino	54,83	6,13
Sexo Masculino	49,07	5,46

Esses resultados corroboram com os achados de Zavarise e Wechsler¹² quanto à percepção da dor avaliada por meio da EVA, onde as mulheres apresentaram níveis mais elevados de dor com média de 7,42 pontos, enquanto no masculino os valores foram de 6,40 para a percepção da dor sendo um instrumento importante utilizado na evolução do paciente durante o tratamento e mesmo a cada atendimento e como uma analisar se o tratamento está sendo efetivo, quais procedimentos têm surtido melhores resultados, assim como se há alguma deficiência de acordo com o grau de melhora ou piora da dor.

Alguns estudos epidemiológicos atribuem este achado a um viés de informação. Porém o achado é admissível, uma vez que as mulheres, cada vez mais, associam a realização de tarefas domésticas com o trabalho profissional¹⁹.

Teixeira *et al.*⁴² descrevem que os problemas sociais, econômicos e de saúde dos homens, são, em grande parte, também os das mulheres e de modo concomitante, a anciã continua realizando trabalhos domésticos e educando as crianças, sendo, não raramente,

exploradas pela família.

A pesquisa também demonstrou que o sexo feminino apresentou maior frequência de atividades de lazer em relação aos homens, assim como, uma alta diversidade de atividades dentre elas: passeios, jogos de carteadado, cinema, leitura, outros. Para os homens a principal atividade de lazer estava relacionada às atividades físicas corroborando com o estudo de Costa *et al.*⁴³ onde o sexo masculino se sobressaiu para a prática de exercícios físicos em tempos destinados ao lazer.

Outro resultado relevante em relação ao sexo feminino foi sua mais alta pontuação nas médias da utilização de estratégias criativas frente à dor. Apresentou ainda, índices de criatividade mais elevados em relação aos homens da amostra, conforme demonstrado no Gráfico 2.

Os parâmetros encontrados na amostra condizem com a média da população, mas o fato das mulheres terem apresentado índices mais elevados de criatividade poderia se justificar pelo maior percentual de dor para o sexo feminino, o que em alguns indivíduos, pode ter a função de impulsioná-los à busca de alternativas de superação para lidar com o problema.

Otaviano *et al.*⁴⁴ relatam que não se pode afirmar que existam diferenças entre sexos na criatividade, já que vários trabalhos apontam para resultados opostos entre os sexos: as mulheres aparecem, algumas vezes, com as habilidades sociais mais desenvolvidas, enquanto os homens destacam-se, por exemplo, na matemática. Portanto, não se pode concluir que as habilidades alusivas a cada sexo possam influenciar a capacidade criativa do indivíduo.

No sexo masculino, pôde-se observar maiores médias em relação às estratégias de alívio da dor, como a administração de remédios, compressas, repouso, outros.

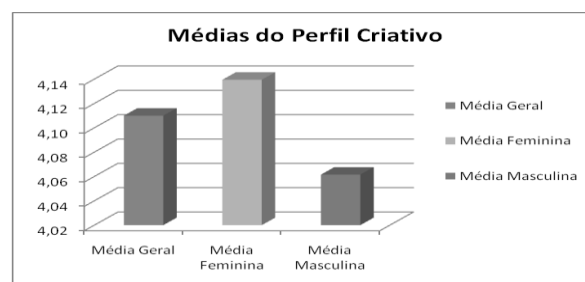


Gráfico 2. Médias da escala do Perfil Criativo geral e por sexo na amostra estudada.

Em relação ao instrumento de criatividade, observou-se pela correlação de *Pearson*, que os fatores como ousadia, tradicionalismo e intuição apresentaram relação significativa com os níveis de dor ($p \leq 0,05$), refletindo que quanto maior a pontuação nesses fatores, menores os índices de dor apresentados pelos participantes da pesquisa.

Portanto, estes resultados parecem indicar uma melhor maneira, por parte das pessoas criativas, de lidarem com o problema de forma a amenizar seus efeitos em relação às pessoas com características opostas à criatividade.

Assim, as pessoas criativas veem as situações adversas como desafios criativos e desenvolvem maneiras diferentes de solucionar os problemas como a dor lombar crônica. Essa capacidade de superação em situações adversas, *coping*, ou resiliência, faz parte do seu aspecto positivo^{31,45,46}.

Conclusão

Pôde-se observar neste trabalho, um maior número de mulheres com dor lombar crônica em relação aos homens e níveis mais elevados de dor para o sexo feminino, corroborando com os dados descritos na literatura.

Em contrapartida, as mulheres apresentaram um elevado índice de estratégias criativas frente a dor lombar como forma de resiliência à adversidade da dor intensa e constante. Apresentaram da mesma forma, escores mais elevados de criatividade frente ao sexo oposto.

Esta pesquisa esteve limitada pelo tamanho da amostra e novos trabalhos neste sentido deverão aprofundar o tema com um número maior de participantes, porém, esses resultados devem favorecer a elaboração de novos protocolos de tratamento e intervenção para esse grupo de pessoas.

Um modelo a ser sugerido para a inclusão da criatividade nesse contexto seria a partir de uma atuação interdisciplinar, onde ao mesmo tempo em que se desenvolvessem os tratamentos clínicos convencionais, se estimulassem o desenvolvimento de atividades criativas, laborais e de expressão corporal, o que poderia ocorrer no formato de oficinas. Este modelo poderia proporcionar aos indivíduos de diferentes faixas etárias, não apenas a melhora nos sintomas, mas

também de sua qualidade de vida.

Referências

1. Deyo RA, Phillips WR. Low back pain. A primary care challenge. *Spine* 1996; 21: 2826-32.
2. Imamura ST. *et al.* Lombalgia. *Rev. Med. (São Paulo)*. 2001; 80(ed. esp. pt.2):375-90.
3. Maddalena ML. *Medicina Perioperatória* Rio de Janeiro: Sociedade de Anestesiologia do Estado do Rio de Janeiro, 2006.
4. Cossermelli, W. *Terapêutica em Reumatologia*. São Paulo:Lemos Editorial, 2000.
5. Fritz JM. *et al.* Um ensaio clínico randomizado da eficácia da tração mecânica para subgrupos de pacientes com dor lombar: métodos de estudo e fundamentos. *BMC distúrbios músculo-esqueléticos*. 2010; 11 (1):81.
6. Filho NM. Invalidez por dor nas costas entre segurados da Previdência Social do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45 (3): 494-502.
7. Costa AB. *et al.* Association between facet tropism and lumbar degenerative disc disease. *Coluna/Columna*. 2013; 12 (2): 133-37.
8. Greve JMA, Amatzuzi MM. *Medicina de reabilitação nas lombalgias crônicas*. São Paulo: Roca, 2003.
9. Ferguson F. *Dor Lombar*. Elsevier: Brasil, 2011.
10. Nicholas MK, *et al.* Early identification and management of psychological risk factors ("yellow flags") in patients with low back pain: a reappraisal. *Physical therapy*, 2011; 91 (5): 737-53.
11. Abreu ATJB, Ribeiro CAB. Prevalence of low back pain among employees undergoing the Occupational Rehabilitation Program at Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), São Luís, MA. *Acta fisiátrica*. 2010; 17 (4).
12. Zavarize SF, Wechsler SM. Perfil criativo e qualidade de vida: implicações em adultos e idosos com dor lombar crônica. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 2012; 15 (3): 403-14.
13. Stefane T. *et al.* Dor lombar crônica: intensidade de dor, incapacidade e qualidade de vida. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26 (1): 14-20.
14. Gabriel MRS, Petit JD, Carril MLS. *Fisioterapia em traumatologia, ortopedia e reumatologia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
15. Da Silva MD, Garcia RR. Abordagem Fisioterapêutica em Pacientes com Osteoporose e Osteoartrose Associadas: uma revisão literária. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde-USCS*. 2010; 4 (8).
16. Camanho, G. L.; Imamura, M.; Arendt-Nielsen, L. Gênese da dor na artrose. *Rev Bras Ortop*, v. 46, n. 1, p. 14-7, 2011.
17. Ponte C. Lombalgia em cuidados de saúde primários: sua relação com características sócio-demográficas. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*. 2005; 21: 259-67.
18. Hoy D. *et al.* A systematic review of the global prevalence of low back pain. *Arthritis&Rheumatism*, 2012; 64 (6):2028-37.
19. Silva MC, Fassa AG, Valle NCJ. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública*. 2004; 20 (2): 377-85.

20. Rome J. Guia da Clínica Mayo sobre dor crônica: conselhos práticos para se viver uma vida mais ativa. Rio de Janeiro: Anima, 2007.
21. Carvalho MMMJ. Dor um estudo multidisciplinar. São Paulo: Summus, 1999.
22. Hoy D. *et al.* The epidemiology of low back pain. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, v. 24, n. 6, p. 769-81, 2010.
23. Gore M. *et al.* The burden of chronic low back pain: clinical comorbidities, treatment patterns, and health care costs in usual care settings. *Spine*, 2012; 37 (11): E668-77.
24. Sternberg RJ. Psicologia cognitiva. Porto Alegre. Artmed, 2000.
25. Sternberg RJ. Wisdom, intelligence, and creativity synthesized. Cambridge. Cambridge University Press, 2003.
26. Lubart T. Psicologia da criatividade. Porto Alegre. Artmed, 2007.
27. Kelly CG, Cudney S, Weinert C. Use of creative arts as a complementary therapy by rural women coping with chronic illness. *Journal of Holistic Nursing*. 2012; 30 (1): 48-54.
28. Baas M, De Dreu CK, Nijstad BA. A meta- analysis of 25 years of mood- creativity research: hedonic tone, activation, or regulatory focus? *Psychological Bulletin*. 2008; 134 (6): 779-806.
29. Wechsler SM. Criatividade: descobrindo e encorajando. Campinas: Impressão Digital do Brasil, 2008.
30. Proctor C, Maltby J, Linley PA. Strengths use as a predictor of well-being and health-related quality of life. *Journal of Happiness Studies*. 2011; 12 (1): 153-69.
31. Oliveira MA, Nakano TC. Revisão de pesquisas sobre criatividade e resiliência. *Temas em Psicologia*. 2011; 19 (2): 467-79.
32. Reis CL. Escala de adjetivos contextualizados para avaliação da pessoa criativa. Dissertação de Mestrado não publicada. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP, 2001.
33. Reis CL. Escala de Perfil Criativo Profissional: validade e precisão de instrumento. Tese de Doutorado não publicada. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP, 2005.
34. Bryce TN, Budh CN, Cardenas DD, Dijkers M, Felix ER, Finnerup NB, Widerstrom-Noga E. Pain after spinal cord injury: an evidence-based review for clinical practice and research: report of the National Institute on Disability and Rehabilitation Research Spinal Cord Injury Measures Meeting. *The journal of spinal cord medicine*. 2007; 30 (5): 421.
35. Bailey B, Gravel J, Daoust R. Reliability of the visual analog scale in children with acute pain in the emergency department. *Pain*, 2012; 153 (4): 839-42.
36. Dellaroza MSG, Pimenta CAM, Matsuo T. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. *Cad Saúde Publica*. 2007 mai; 23 (5): 1151-60.
37. Zavarize SF, Wechsler SM. Efeito de Tratamentos Fisioterapêuticos Convencionais Sobre Casos de Lombalgia. *Intellectus - Rev. Acad. Facs. Unopec*. 2011;15:116-31.
38. Ponte C. Lombalgia em cuidados de saúde primários: sua relação com características sócio-demográficas. *RevPort Clinica Geral*. 2005;21:259-67.
39. Almeida ICGB, Sá KN, Silva M, Batista A, Matos MA, Lessa I. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. *Rev Bras Ortopedia*. 2008;43(3):96-102.
40. Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adultos. *Rev. Bras. Enfermagem*. 2006; 59(4):509-13.
41. Mata MS. *et al.* Dor e funcionalidade na atenção básica à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(1):221-230.
42. Teixeira ER. *et al.* O estilo de vida do cliente com hipertensão arterial e o cuidado com a saúde. *Esc Anna Nery R Enferm*. 2006; 10 (3): 378-84.
43. Costa RS. *et al.* Gênero e prática de atividades físicas de lazer. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro: 2003; 19 (Sup. 2): 5325-33.
44. Otaviano ABN, Alencar EMLS, Fukuda CC. Estímulo à criatividade por professores de Matemática e motivação do aluno. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*. 2012; 16(1): 61-69.
45. Mundim MCB, Wechsler SM. Estilos de pensar e criar em gerentes Organizacionais e subordinados. *Boletim de Psicologia*. 2007; 57 (126): 15-32.
46. Bahia S. Criatividade e universidade entrecruzam-se? *Sisifo. Revista de Ciências da Educação*. 2008; 7: 51-62.