

**AVALIAÇÃO
MULTIDIMENSIONAL DA
DOR CRÔNICA: REVISÃO
INTEGRATIVA SOBRE
INSTRUMENTOS,
CONSTRUTOS
BIOPSISSOCIAIS E
APLICABILIDADE CLÍNICA**

**MULTIDIMENSIONAL ASSESSMENT OF CHRONIC PAIN: AN INTEGRATIVE
REVIEW OF ASSESSMENT INSTRUMENTS, BIOPSYCHOSOCIAL
CONSTRUCTS, AND CLINICAL APPLICABILITY**

Ciências da Saúde · 08/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/783029517](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/783029517)

Rodrigo Quadros Altieri Martinez¹

Gabriela Malerba²

Eliza Germano³

Erika Leticia Medeiros Veles⁴

Danielle Ribeiro Martins⁵

RESUMO

A dor crônica é uma experiência multidimensional influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e contextuais, o que exige instrumentos capazes de avaliar diferentes dimensões da experiência dolorosa. Este estudo teve como objetivo identificar e analisar instrumentos utilizados na avaliação da dor crônica, com ênfase nas dimensões sensorial, funcional, emocional, cognitiva e social, discutindo suas contribuições e limitações para uma avaliação multidimensional fundamentada no modelo biopsicossocial. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo, realizada nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, com estudos publicados entre 2021 e 2025. Foram incluídos dez estudos, entre eles pesquisas metodológicas de tradução, adaptação transcultural ou validação de instrumentos, ensaio clínico randomizado, estudo de coorte baseado em registro e revisões de literatura. Os instrumentos e variáveis avaliadas contemplaram intensidade e características da dor, funcionalidade, sono, fadiga, qualidade de vida, cinesiofobia, medo-evitação, crenças e atitudes sobre dor, ansiedade, depressão, suporte social e impacto biopsicossocial. Os achados evidenciam diversidade de instrumentos, porém com predomínio de avaliações voltadas a construtos específicos. Conclui-se que a literatura recente apresenta instrumentos relevantes, mas ainda fragmentados, indicando a necessidade de propostas integradas de avaliação multidimensional da dor crônica.

Palavras-chave: Dor crônica; Avaliação da dor; Modelo biopsicossocial.

ABSTRACT

Chronic pain is a multidimensional experience influenced by biological, psychological, social, and contextual factors, requiring

instruments capable of assessing different dimensions of the pain experience. This study aimed to identify and analyze instruments used in chronic pain assessment, with emphasis on sensory, functional, emotional, cognitive, and social dimensions, discussing their contributions and limitations for a multidimensional assessment based on the biopsychosocial model. This is an exploratory and descriptive integrative literature review conducted in PubMed/MEDLINE and SciELO, including studies published between 2021 and 2025. Ten studies were included, comprising methodological studies of translation, cross-cultural adaptation or instrument validation, a randomized clinical trial, a registry-based cohort study, and literature reviews. The instruments and variables assessed included pain intensity and characteristics, functionality, sleep, fatigue, quality of life, kinesiophobia, fear-avoidance, pain-related beliefs and attitudes, anxiety, depression, social support, and biopsychosocial impact. The findings show a diversity of instruments, although most assessments focus on specific constructs. It is concluded that recent literature presents relevant instruments, but they remain fragmented, indicating the need for integrated proposals for multidimensional chronic pain assessment.

Keywords: Chronic pain; Pain assessment; Biopsychosocial model.

1. INTRODUÇÃO

A dor constitui uma das experiências humanas mais prevalentes e complexas no campo da saúde, estando frequentemente associada à redução da qualidade de vida, limitações funcionais e impactos emocionais, sociais e econômicos. Tradicionalmente, sua compreensão esteve vinculada a uma perspectiva biomédica, centrada na identificação de lesões teciduais ou alterações fisiológicas capazes de explicar a experiência dolorosa. No entanto,

os avanços científicos das últimas décadas demonstraram que a dor não pode ser compreendida apenas como resposta direta a um dano físico, uma vez que sua percepção, intensidade e repercussão clínica são moduladas por fatores biológicos, psicológicos, sociais e contextuais (Turk; Melzack, 2011; Gatchel et al., 2007).

Nesse sentido, a definição contemporânea proposta pela International Association for the Study of Pain reconhece a dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada ou semelhante à associada a dano tecidual real ou potencial. Essa definição amplia a compreensão do fenômeno doloroso ao reconhecer sua dimensão subjetiva e sua relação com aspectos emocionais, cognitivos e socioculturais. Assim, a dor passa a ser entendida como uma experiência multidimensional, influenciada pela história de vida do indivíduo, por suas crenças, emoções, estratégias de enfrentamento, funcionalidade, rede de apoio e contexto de cuidado (IASP, 2020; Turk; Okifuji, 2002).

A consolidação do modelo biopsicossocial contribuiu de maneira significativa para essa mudança de perspectiva. Proposto por Engel (1977), esse modelo destaca que os processos de saúde e adoecimento devem ser compreendidos a partir da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. No campo da dor, essa abordagem permite reconhecer que variáveis como medo do movimento, catastrofização, ansiedade, depressão, suporte social, crenças sobre a dor e impacto funcional podem influenciar tanto a manutenção do quadro doloroso quanto a resposta às intervenções terapêuticas (Engel, 1977; Gatchel et al., 2007; Linton; Shaw, 2011).

A avaliação da dor, portanto, não deve se restringir à mensuração de sua intensidade. Embora instrumentos como a Escala Visual

Analógica e a Escala Numérica da Dor sejam amplamente utilizados e úteis para monitorar a intensidade do sintoma, eles contemplam apenas uma dimensão da experiência dolorosa. A complexidade da dor crônica exige instrumentos capazes de avaliar também seus aspectos funcionais, emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais, favorecendo uma compreensão mais ampla do indivíduo e subsidiando condutas clínicas mais integradas (Jensen; Karoly, 2011; Turk; Melzack, 2011).

No contexto clínico, a avaliação da dor crônica assume papel central no planejamento terapêutico, pois orienta a identificação das necessidades do paciente, a definição de prioridades de cuidado e o acompanhamento da evolução clínica. Quando realizada de forma restrita à intensidade dolorosa, a avaliação pode não captar elementos fundamentais da experiência do indivíduo, como o impacto da dor nas atividades diárias, no sono, no humor, na participação social e na percepção de autonomia. Assim, instrumentos que contemplam diferentes dimensões da dor tornam-se relevantes para favorecer uma análise mais abrangente e individualizada, especialmente em condições crônicas, nas quais a dor tende a persistir mesmo após a resolução de lesões teciduais ou na ausência de alterações estruturais diretamente proporcionais ao sintoma relatado (TURK; MELZACK, 2011; JENSEN; KAROLY, 2011).

Além da dimensão clínica, a avaliação multidimensional da dor também apresenta relevância para práticas interdisciplinares em saúde. A dor crônica frequentemente demanda a atuação articulada de diferentes profissionais, como fisioterapeutas, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e outros membros da equipe de cuidado. Nesse contexto, instrumentos organizados a partir de domínios biopsicossociais podem contribuir para uma

linguagem comum entre as áreas, favorecendo a comunicação interprofissional e a construção de planos terapêuticos mais coerentes com a complexidade do quadro. Essa perspectiva reforça a importância de modelos avaliativos capazes de integrar informações físicas, funcionais, emocionais, cognitivas e sociais, evitando que cada dimensão seja analisada de maneira isolada ou desconectada das demais (ENGEL, 1977; GATCHEL et al., 2007; LINTON; SHAW, 2011).

Apesar dos avanços conceituais relacionados ao modelo biopsicossocial, ainda permanece o desafio de transformar essa compreensão em práticas avaliativas sistematizadas e viáveis para diferentes contextos assistenciais. A literatura apresenta ampla variedade de escalas e questionários direcionados a aspectos específicos da dor, mas a seleção e a combinação desses instrumentos nem sempre seguem uma organização clara ou padronizada. Isso pode dificultar a comparação entre estudos, a interpretação clínica dos resultados e a aplicação dos achados na prática cotidiana. Dessa forma, revisar os instrumentos disponíveis e os construtos por eles avaliados constitui etapa fundamental para identificar convergências, limitações e possibilidades de integração em protocolos de avaliação mais abrangentes e clinicamente aplicáveis (SULLIVAN et al., 1995; VLAEYEN; LINTON, 2000; TURK; MELZACK, 2011).

Nas últimas décadas, diferentes instrumentos foram desenvolvidos ou adaptados para avaliar dimensões específicas da dor, como incapacidade funcional, medo-evitação, cinesiofobia, crenças relacionadas à dor, suporte social, ansiedade, depressão, qualidade de vida e impacto biopsicossocial. Esses instrumentos representam avanços importantes para a prática clínica e para a pesquisa, pois

permitem mensurar construtos relevantes para a compreensão da dor crônica. No entanto, sua utilização frequentemente ocorre de forma fragmentada, com aplicação isolada de escalas que avaliam dimensões específicas, dificultando a integração dos achados em uma avaliação verdadeiramente multidimensional (Sullivan et al., 1995; Vlaeyen; Linton, 2000; Turk; Melzack, 2011).

Essa fragmentação pode limitar a compreensão global da experiência dolorosa e dificultar a elaboração de estratégias terapêuticas interdisciplinares. Além disso, a necessidade de aplicar múltiplos instrumentos, muitas vezes extensos e voltados a construtos específicos, pode tornar o processo avaliativo mais demorado e menos viável em determinados contextos clínicos. Dessa forma, torna-se relevante mapear quais instrumentos têm sido utilizados na avaliação da dor crônica, quais dimensões biopsicossociais são contempladas e quais lacunas permanecem na literatura (Gatchel et al., 2007; Turk; Melzack, 2011).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar instrumentos utilizados na avaliação da dor crônica, com ênfase nas dimensões sensorial, funcional, emocional, cognitiva e social, discutindo suas contribuições e limitações para a construção de uma avaliação multidimensional fundamentada no modelo biopsicossocial.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida com o objetivo de identificar e analisar instrumentos utilizados na avaliação da dor crônica, considerando suas dimensões sensoriais, funcionais, emocionais,

cognitivas e sociais. A escolha por esse tipo de revisão justifica-se pela possibilidade de reunir estudos com diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma síntese ampla sobre os instrumentos e construtos utilizados na avaliação multidimensional da dor.

A revisão foi conduzida por meio de busca bibliográfica estruturada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, contemplando estudos publicados entre 2021 e 2025. A busca teve como foco identificar produções científicas relacionadas à avaliação da dor crônica e aos instrumentos utilizados para mensurar suas dimensões biopsicossociais. Foram utilizados descritores combinados por operadores booleanos, conforme a seguinte estratégia de busca: (pain OR chronic pain) AND (instrument OR scale OR questionnaire) AND (rehabilitation OR multidimensional OR biopsychosocial OR functional).

Foram considerados elegíveis estudos que abordassem escalas, questionários ou instrumentos clínicos aplicados à avaliação da dor crônica em adultos, incluindo medidas relacionadas à intensidade da dor, características sensoriais, funcionalidade, medo do movimento, cinesiofobia, crenças e atitudes sobre dor, suporte social, ansiedade, depressão, qualidade de vida, sono, fadiga e impacto biopsicossocial. Foram incluídos estudos metodológicos de tradução, adaptação transcultural e validação de instrumentos, ensaios clínicos, estudos observacionais, estudos de coorte e revisões de literatura, desde que apresentassem relação direta com a avaliação da dor crônica ou com seus componentes biopsicossociais.

Foram excluídos estudos que abordavam exclusivamente intervenções farmacológicas, pesquisas sem relação direta com

instrumentos ou dimensões de avaliação da dor, estudos voltados exclusivamente à população pediátrica, publicações não disponíveis na íntegra e materiais que não apresentavam informações suficientes sobre os instrumentos ou construtos avaliados.

Após a busca inicial, os estudos foram selecionados por meio da leitura dos títulos e resumos. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram analisados na íntegra, considerando sua pertinência ao objetivo da revisão. Os estudos incluídos foram organizados em uma planilha de resultados, contendo informações sobre autor, ano de publicação, base de dados, título, delineamento metodológico, população ou contexto estudado, instrumento avaliado, construto investigado e principais conclusões.

A extração dos dados foi realizada de forma descritiva, em duas etapas. Inicialmente, os estudos foram caracterizados quanto ao tipo de delineamento, população investigada, objetivo principal e instrumentos utilizados. Posteriormente, os instrumentos identificados foram agrupados de acordo com os construtos avaliados, considerando as seguintes dimensões do modelo biopsicossocial da dor: sensorial, funcional, emocional, cognitiva e social.

A análise dos dados foi realizada por síntese narrativa, buscando identificar tendências, recorrências e lacunas na literatura. Os instrumentos foram analisados quanto ao domínio avaliado, ao construto principal e à sua contribuição para a compreensão multidimensional da dor crônica. Também foi observada a presença de fragmentação entre os instrumentos, especialmente quando as escalas avaliavam dimensões específicas da dor sem integração entre os componentes biológicos, psicológicos e sociais.

3. RESULTADOS

Foram incluídos dez estudos publicados entre 2021 e 2025, os quais abordaram instrumentos, construtos e abordagens relacionadas à avaliação da dor crônica em uma perspectiva multidimensional. Quanto ao delineamento metodológico, identificaram-se cinco estudos metodológicos de tradução, adaptação transcultural ou validação de instrumentos, um ensaio clínico randomizado, um estudo de coorte baseado em registro e três revisões de literatura.

As variáveis e construtos avaliados nos estudos contemplaram diferentes dimensões da experiência dolorosa e encontram-se sintetizados na Tabela 1. No domínio sensorial, destacaram-se medidas de intensidade e características da dor, como a Visual Analogue Scale e o McGill Pain Questionnaire. No domínio funcional, foram identificadas variáveis como capacidade física, limitação nas atividades, fadiga, sono e qualidade de vida. No domínio emocional e cognitivo, apareceram instrumentos voltados à ansiedade, depressão, cinesiofobia, medo-evitação, crenças e atitudes relacionadas à dor. Também foram identificados instrumentos relacionados ao suporte social e ao impacto biopsicossocial da dor. De modo geral, os achados evidenciam diversidade de instrumentos e construtos avaliados, porém com predomínio de estudos voltados à validação ou adaptação de escalas específicas, sugerindo fragmentação na avaliação da dor crônica e necessidade de propostas mais integradas.

Tabela 1. Estudos incluídos segundo autor, delineamento, população e instrumentos/variáveis avaliadas.

Autor/ano	Delineamento	População	Instrumentos/variáveis avaliadas
Georgoudis et al. (2022)	Validação/adaptação de instrumento	70 pacientes com dor lombar crônica	TSK, HADS, FABQ, PLC e VAS
Igwesi-Chidobe et al. (2021)	Tradução e validação de instrumento	50 participantes com dor lombar crônica	Multidimensional Scale of Perceived Social Support
Shroff e Dabholakar (2023)	Tradução e validação de instrumento	50 participantes com dor cervical crônica	McGill Pain Questionnaire
Ou-Yang et al. (2023)	Desenvolvimento e avaliação psicométrica	Pessoas com dor crônica	Biopsychosocial Impact Scale
Tay et al. (2022)	Tradução e avaliação psicométrica	População com dor lombar	Back Pain Attitudes Questionnaire
Rivas Neira et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado	40 mulheres com fibromialgia	Dor, sono, fadiga, qualidade de vida e capacidade física
Allen et al. (2024)	Revisão narrativa	Pessoas com doença de Parkinson	Tipos de dor e intervenções não farmacológicas
Dunn et al. (2024)	Umbrella review com metanálise	Revisões sobre dor musculoesquelética crônica	Fatores biopsicossociais associados à dor
Laguerre et al. (2025)	Revisão sistemática	Mulheres com dor pélvica crônica	Fatores ginecológicos, musculoesqueléticos, neurológicos e psicossociais
Grimby-Ekman et al.	Estudo de coorte baseado	Pacientes com dor crônica em	Dor, função física e aspectos

(2021)	em registro	reabilitação	psicossociais
--------	-------------	--------------	---------------

4. DISCUSSÃO

Os achados desta revisão indicam que a avaliação da dor crônica tem sido abordada por meio de instrumentos diversos, voltados à mensuração de diferentes dimensões da experiência dolorosa. Observou-se que os estudos selecionados não se concentram apenas na intensidade da dor, mas incluem construtos relacionados à funcionalidade, aspectos emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais. Essa diversidade evidencia um avanço na compreensão da dor crônica como fenômeno multidimensional, embora ainda se observe uma organização fragmentada dos instrumentos utilizados. Assim, a discussão dos resultados permite compreender como os estudos analisados se complementam, ao mesmo tempo em que revelam lacunas importantes para a construção de uma avaliação integrada e fundamentada no modelo biopsicossocial.

Georgoudis et al. (2022) avaliaram a Escala de Tampa para Cinesiofobia em associação com instrumentos como HADS, FABQ, Pain Locus of Control e VAS, articulando medo do movimento, ansiedade, depressão, crenças de evitação, locus de controle e intensidade da dor. Esse estudo se aproxima de Tay et al. (2022), que investigaram o Back Pain Attitudes Questionnaire, também voltado às crenças e atitudes relacionadas à dor. Ambos demonstram a relevância dos componentes cognitivos e comportamentais na avaliação da dor crônica, especialmente em condições musculoesqueléticas.

De modo complementar, Igwesi-Chidobe et al. (2021) trouxeram o suporte social como construto relevante, por meio da adaptação da

Multidimensional Scale of Perceived Social Support, enquanto Ou-Yang et al. (2023) abordaram diretamente o impacto biopsicossocial da dor por meio da BPIIm-S. Já Shroff et al. (2023), ao validarem o McGill Pain Questionnaire, mantiveram o foco na experiência sensorial e qualitativa da dor, contribuindo para uma dimensão mais clássica da avaliação dolorosa. Assim, os instrumentos identificados não são concorrentes entre si, mas complementares, pois cada um ilumina uma parte da experiência dolorosa.

Essa complementaridade também aparece nos estudos clínicos e de revisão, embora com outra ênfase. Rivas Neira et al. (2024), ao compararem terapia aquática e terapia em solo em mulheres com fibromialgia, avaliaram dor por meio da VAS, mas também incluíram qualidade do sono, fadiga, qualidade de vida e capacidade física como variáveis de desfecho. Esse desenho amplia a avaliação para além da intensidade dolorosa, aproximando-se do estudo de Grimby-Ekman et al. (2021), que analisaram mudanças multidimensionais após um programa de reabilitação multimodal da dor, considerando dor, função física e aspectos psicossociais. Ambos corroboram a ideia de que a dor crônica não pode ser adequadamente compreendida apenas pela sua intensidade, pois seus efeitos atravessam sono, funcionalidade, fadiga, qualidade de vida e participação cotidiana.

Da mesma forma, Allen et al. (2024), ao discutirem dor em pessoas com doença de Parkinson, reforçam a necessidade de manejo multimodal e individualizado, incluindo exercícios, estratégias psicológicas e outras intervenções não farmacológicas. Esses estudos convergem ao apontar que a avaliação e o cuidado em dor crônica precisam considerar múltiplas dimensões clínicas e contextuais.

Apesar da variedade de instrumentos identificados, os resultados também evidenciam uma fragmentação importante. Os estudos de validação analisados apresentam boas evidências psicométricas para instrumentos específicos, mas cada escala tende a avaliar um recorte particular da dor: cinesiofobia, suporte social, crenças, experiência sensorial ou impacto biopsicossocial. Georgoudis et al. (2022), por exemplo, investigam a cinesiofobia em articulação com outros instrumentos, mas o foco central permanece no medo do movimento. Igwesi-Chidobe et al. (2021) direcionam a avaliação ao suporte social percebido; Tay et al. (2022), às atitudes sobre dor; e Shroff et al. (2023), à experiência sensorial e descritiva da dor.

Embora todos contribuam para a compreensão da dor crônica, sua aplicação isolada pode não captar a totalidade da experiência dolorosa. Essa limitação aparece de modo indireto quando comparada aos estudos de Rivas Neira et al. (2024) e Grimby-Ekman et al. (2021), nos quais os desfechos são mais amplos e articulam dor, funcionalidade e aspectos psicossociais. Assim, enquanto os instrumentos específicos favorecem precisão na mensuração de determinados construtos, os estudos clínicos demonstram que a realidade da dor crônica exige integração entre diferentes domínios avaliativos.

Essa fragmentação se torna ainda mais relevante quando analisada à luz do modelo biopsicossocial. A presente investigação parte do pressuposto de que a dor deve ser compreendida como experiência complexa, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, não se restringindo à mensuração da intensidade dolorosa. Essa perspectiva dialoga diretamente com os achados de Dunn et al. (2024), que identificaram associação entre desenvolvimento de dor musculoesquelética crônica e fatores como

medo, baixo suporte social, tabagismo, baixo nível socioeconômico e altos níveis de dor.

Diferentemente dos estudos centrados em instrumentos isolados, Dunn et al. (2024) ampliam a análise para fatores contextuais e sociais, reforçando que a dor crônica é modulada por condições de vida e recursos psicossociais. Essa mesma direção aparece em Laguerre et al. (2025), que discutem a dor pélvica crônica feminina como condição multifatorial, envolvendo fatores ginecológicos, musculoesqueléticos, neurológicos e psicossociais, exigindo abordagem multidisciplinar. Portanto, esses estudos corroboram o modelo biopsicossocial ao demonstrarem que a dor crônica não emerge de uma única dimensão, mas da interação entre diferentes níveis de determinação.

Nessa perspectiva, os instrumentos identificados podem ser compreendidos como peças de um mesmo campo avaliativo, mas ainda não plenamente integradas. A Escala de Tampa para Cinesiofobia, o FABQ e o Back Pain Attitudes Questionnaire contribuem para a dimensão cognitivo-comportamental; a HADS acrescenta a dimensão emocional; a MSPSS amplia a análise para o suporte social; a VAS e o McGill Pain Questionnaire contemplam intensidade e características da dor; e a BPIIm-S se aproxima de uma leitura mais global do impacto biopsicossocial. No entanto, a presença desses instrumentos na literatura não garante, por si só, uma avaliação multidimensional integrada. Para que essa avaliação ocorra, é necessário organizar os instrumentos em uma sequência lógica, clinicamente viável e teoricamente fundamentada. Esse ponto é reforçado pelo próprio artigo, que propõe a construção de um protocolo capaz de integrar diferentes instrumentos em uma

sequência sistematizada de avaliação da dor, contemplando as diferentes dimensões da experiência dolorosa.

Além disso, os achados reforçam que a avaliação multidimensional da dor crônica não deve ser compreendida apenas como a soma de diferentes escalas, mas como um processo organizado de interpretação clínica. A simples aplicação de múltiplos instrumentos pode aumentar a quantidade de informações disponíveis, porém não garante, necessariamente, uma compreensão integrada da experiência dolorosa. Para que essa integração ocorra, é necessário que os dados obtidos sejam analisados de forma articulada, relacionando intensidade da dor, limitações funcionais, respostas emocionais, crenças, comportamentos de evitação e fatores sociais. Nesse sentido, a construção de protocolos estruturados pode contribuir para transformar instrumentos isolados em um percurso avaliativo mais coerente, favorecendo decisões clínicas mais fundamentadas e alinhadas à complexidade da dor crônica.

Desse modo, a principal lacuna identificada nesta revisão não se refere à ausência de instrumentos, mas à ausência de integração entre eles. Há instrumentos validados para avaliar dimensões específicas da dor crônica, e há evidências de que fatores sensoriais, funcionais, emocionais, cognitivos e sociais participam da experiência dolorosa. Contudo, os estudos analisados ainda mostram uma organização dispersa desse conhecimento.

5. CONCLUSÃO

Esta revisão permitiu identificar que a avaliação da dor crônica tem sido realizada por meio de diferentes instrumentos, voltados à mensuração de dimensões sensoriais, funcionais, emocionais,

cognitivas e sociais da experiência dolorosa. Os estudos analisados demonstram avanços importantes na incorporação de construtos biopsicossociais, como cinesiofobia, medo-evitação, crenças e atitudes relacionadas à dor, suporte social, ansiedade, depressão, qualidade de vida, sono, fadiga e impacto funcional.

No entanto, embora os instrumentos identificados contribuam para uma compreensão mais ampla da dor crônica, observa-se que sua utilização ainda ocorre de forma predominantemente fragmentada. A maior parte das escalas e questionários avaliados concentra-se em dimensões específicas da dor, o que pode dificultar a integração dos achados e limitar a compreensão global da experiência dolorosa. Assim, os resultados indicam que a principal lacuna não está na ausência de instrumentos, mas na falta de organização sistemática entre eles.

Dessa forma, conclui-se que a avaliação da dor crônica demanda propostas mais integradas, capazes de articular diferentes dimensões da experiência dolorosa em um processo avaliativo único, coerente e clinicamente aplicável. A construção de um protocolo integrado de avaliação multidimensional da dor, fundamentado no modelo biopsicossocial, mostra-se pertinente para reduzir a fragmentação dos instrumentos, favorecer a compreensão integral do paciente e subsidiar práticas interdisciplinares mais individualizadas e centradas na pessoa.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu identificar que a literatura recente dispõe de diferentes instrumentos voltados à avaliação da dor crônica, contemplando dimensões sensoriais, funcionais,

emocionais, cognitivas e sociais. Esses instrumentos representam avanços importantes para a compreensão da dor como fenômeno multidimensional e para a ampliação das possibilidades de avaliação clínica.

Entretanto, os resultados também evidenciam que esses instrumentos ainda são frequentemente utilizados de forma fragmentada, direcionados a construtos específicos e nem sempre organizados em uma lógica avaliativa integrada. Essa fragmentação pode limitar a compreensão global da experiência dolorosa e dificultar a construção de planos terapêuticos interdisciplinares, especialmente em casos de dor crônica, nos quais múltiplos fatores interagem na manutenção do quadro.

Dessa forma, os achados sustentam a necessidade de desenvolvimento de protocolos integrados de avaliação multidimensional da dor, capazes de articular diferentes domínios da experiência dolorosa em uma proposta sistematizada, viável e clinicamente aplicável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEN, Natalie Elizabeth; ROMALIISKA, Oksana; NAISBY, Jenni. Pain and the non-pharmacological management of pain in people with Parkinson's disease. *Journal of Parkinson's Disease*, v. 14, supl. 1, p. S65-S80, 2024. DOI: 10.3233/JPD-230227. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JPD-230227>. Acesso em: 30 jun. 2026.

DUNN, Michael et al. The biopsychosocial factors associated with development of chronic musculoskeletal pain: an umbrella review and meta-analysis of observational systematic reviews. *PLOS ONE*, v. 19, n. 4, e0294830, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0294830.

Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294830>. Acesso em: 30 jun. 2026.

ENGEL, George L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, Washington, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977. DOI: 10.1126/science.847460. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.847460>. Acesso em: 30 jun. 2026.

GATCHEL, Robert J. et al. The biopsychosocial approach to chronic pain: scientific advances and future directions. *Psychological Bulletin*, Washington, v. 133, n. 4, p. 581-624, 2007. DOI: 10.1037/0033-2909.133.4.581. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.4.581>. Acesso em: 30 jun. 2026.

GEORGOUDIS, Georgios; RAPTIS, Konstantinos; KOUTSERIMPAS, Christos. Cognitive assessment of musculoskeletal pain: validity and reliability of the Greek version of the Tampa Scale of Kinesiophobia in patients suffering from chronic low back pain. *Maedica*, Bucharest, v. 17, n. 4, p. 826-832, 2022. DOI: 10.26574/maedica.2022.17.4.826. Disponível em: <https://doi.org/10.26574/maedica.2022.17.4.826>. Acesso em: 30 jun. 2026.

GRIMBY-EKMAN, Anna; KIM, Malin; STANKOVIC, Nenad; MANNHEIMER, Clas. Multidimensional health changes after a multimodal pain rehabilitation program: a registry-based study. *PAIN Reports*, v. 6, n. 2, e938, 2021. DOI: 10.1097/PR9.0000000000000938. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000938>. Acesso em: 30 jun. 2026.

IASP - INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. IASP terminology. Washington: IASP, 2020. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>. Acesso em: 30 jun. 2026.

IGWESI-CHIDOBE, Chinonso Nwamaka et al. Adaptation and validation of the Nigerian Igbo Multidimensional Scale of Perceived Social Support in patients with chronic low back pain. *Measurement Instruments for the Social Sciences*, v. 3, art. 8, 2021. DOI: 10.1186/s42409-021-00026-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s42409-021-00026-7>. Acesso em: 30 jun. 2026.

JENSEN, Mark P.; KAROLY, Paul. Self-report scales and procedures for assessing pain in adults. In: TURK, Dennis C.; MELZACK, Ronald. *Handbook of pain assessment*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2011.

JOHNSON, Selina et al. Biopsychosocial approaches for the management of female chronic pelvic pain: a systematic review. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 132, n. 3, p. 266-277, 2025. DOI: 10.1111/1471-0528.17987. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17987>. Acesso em: 30 jun. 2026.

LINTON, Steven J.; SHAW, William S. Impact of psychological factors in the experience of pain. *Physical Therapy*, v. 91, n. 5, p. 700-711, 2011. DOI: 10.2522/ptj.20100330. Disponível em: <https://doi.org/10.2522/ptj.20100330>. Acesso em: 30 jun. 2026.

MELZACK, Ronald; WALL, Patrick D. Pain mechanisms: a new theory. *Science*, Washington, v. 150, n. 3699, p. 971-979, 1965. DOI: 10.1126/science.150.3699.971. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.150.3699.971>. Acesso em: 30 jun. 2026.

OU-YANG, Ze-Yue et al. Development, validation and psychometric evaluation of the Chinese version of the biopsychosocial impact scale in orofacial pain patients. *Frontiers in Psychology*, v. 14, 1101383, 2023. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1101383. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1101383>. Acesso em: 30 jun. 2026.

RIVAS NEIRA, Sabela et al. Efficacy of aquatic vs land-based therapy for pain management in women with fibromyalgia: a randomised controlled trial. *Physiotherapy*, v. 123, p. 91-101, 2024. DOI: 10.1016/j.physio.2024.02.005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.physio.2024.02.005>. Acesso em: 30 jun. 2026.

SHROFF, Riddhi; DABHOLAKAR, Twinkle. Mc Gill Pain Questionnaire: a cross-cultural adaptation study in chronic neck pain. *International Journal of Physiotherapy*, v. 10, n. 2, p. 19-23, 2023. DOI: 10.15621/ijphy/2023/v10i2/1318. Disponível em: <https://doi.org/10.15621/ijphy/2023/v10i2/1318>. Acesso em: 30 jun. 2026.

SULLIVAN, Michael J. L. et al. The Pain Catastrophizing Scale: development and validation. *Psychological Assessment*, Washington, v. 7, n. 4, p. 524-532, 1995. DOI: 10.1037/1040-3590.7.4.524. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.4.524>. Acesso em: 30 jun. 2026.

TAY, Hilal Ata et al. Cross-cultural translation, validity, and reliability of the Turkish version of the Back Pain Attitudes Questionnaire. *Musculoskeletal Science and Practice*, v. 57, 102472, 2022. DOI: 10.1016/j.msksp.2021.102472. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2021.102472>. Acesso em: 30 jun. 2026.

TURK, Dennis C.; MELZACK, Ronald. *Handbook of pain assessment*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2011.

TURK, Dennis C.; OKIFUJI, Akiko. Psychological factors in chronic pain: evolution and revolution. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Washington, v. 70, n. 3, p. 678-690, 2002. DOI: 10.1037/0022-006X.70.3.678. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.3.678>. Acesso em: 30 jun. 2026.

VLAHEYEN, Johan W. S.; LINTON, Steven J. Fear-avoidance and its consequences in chronic musculoskeletal pain: a state of the art. *Pain*, Amsterdam, v. 85, n. 3, p. 317-332, 2000. DOI: 10.1016/S0304-3959(99)00242-0. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0304-3959\(99\)00242-0](https://doi.org/10.1016/S0304-3959(99)00242-0). Acesso em: 30 jun. 2026.

¹ Docente do Curso Superior de Fisioterapia e Psicologia da Faculdade Sírio-Libanês E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

² Discente do Curso Superior de Psicologia da Faculdade Sírio-Libanês (FSL).

³ Discente do Curso Superior de Fisioterapia da Faculdade Sírio-Libanês (FSL).

⁴ Discente do Curso Superior de Psicologia da Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU).

⁵ Discente do Curso Superior de Psicologia da Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU).