



IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
& VII Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



ANÁLISE ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E DORES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Aline Pasa Saibe^a e José Davi Oltramari*

^a Curso de Fisioterapia, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Orientador.

Endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366.
Caxias do Sul – RS. CEP: 95020-472.
E-mail: aline.pasa03@gmail.com

Palavras-chave: Transtornos Traumáticos
Cumulativos. Lesões. Qualidade de Vida.
Saúde do Homem.

Resumo

Introdução: A indústria da construção civil é destaque entre os setores da economia nacional e é um dos que mais necessita de mão de obra, e no trabalho terceirizado na construção civil, há um ambiente insalubre, ausência de estrutura para atendimento das necessidades básicas dos operadores, inadequação e ausência de manutenção em equipamentos e a não utilização de equipamento de proteção individual (EPIs). Objetivo: O objetivo deste estudo é comparar a qualidade de vida de trabalhadores da construção civil e as dores osteomusculares associado a atividade laboral e propor formas de melhorar as condições trabalhistas destes indivíduos e da empresa. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico analítico observacional, do tipo transversal, de abordagem quantitativa, com amostragem por conveniência. Resultados: o estudo contemplou o uso dos questionários QNSO e SF-36 associado à avaliação dos trabalhadores da construção civil, sendo constatada diferença estatisticamente significativa com maior prevalência de dor nas regiões de coluna lombar, seguindo por coluna dorsal, pescoço e joelhos, indicando uma qualidade de vida mais elevada no grupo que não apresentou dor/desconforto. Conclusão: A qualidade de vida quando comparada a índice de lesões/dor nos trabalhadores da construção civil, apresentam um índice desfavorável a esse perfil de indivíduos. A ergonomia pode funcionar como um elo entre produtividade, qualidade e segurança. Preservar a saúde de forma geral destes indivíduos através de políticas públicas eficientes beneficiam o coletivo e mantem o equilíbrio entre as partes.

1 INTRODUÇÃO

A indústria da construção civil é destaque entre os setores da economia nacional e é um dos que mais necessita de mão de obra, e no trabalho terceirizado na construção civil, há um ambiente

insalubre, ausência de estrutura para atendimento das necessidades básicas dos operadores, inadequação e ausência de manutenção em equipamentos e a não utilização de equipamento de proteção individual (EPIs). Tecnicamente os mecanismos gerais de produção da doença no trabalho foram classificados por Schilling em três categorias: no Grupo I encontra-se o trabalho como causa necessária; no Grupo II, o trabalho como fator de risco contributivo ou aditivo, na etiologia multifatorial; e no Grupo III, o trabalho como agravante ou desencadeador de condições preexistentes ou latentes.

A doença ocupacional, segundo art. 20 da lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991, é a doença desencadeada ou produzida pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Os Distúrbios Osteomusculares podem surgir mais rapidamente consoantes a fatores de risco como posturas inadequadas, repetitividade e elevados esforços, e, por conseguinte culminar com a diminuição da produtividade e qualidade do trabalho. Além disso, a longo prazo, podem apresentar maior incidência de hospitalização por doenças cardiovasculares, distúrbios musculoesqueléticos e infecções, concomitante ao maior risco de aposentadoria por incapacidade, apresentando também maiores riscos de dor lombar

É também a causa mais frequente de procura de serviços de saúde e de absenteísmo ao trabalho, afetando cerca de 40% da população mundial. Nos últimos anos as doenças ocupacionais LER - Lesão por Esforços Repetitivo/DORT - Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho têm sido apontadas como as principais doenças relacionadas ao trabalho. Uma vez que as relações entre as tarefas executadas e a região do corpo afetada propiciam o aparecimento de problemas.

A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor estima que cerca de 60 milhões de brasileiros tenham queixas de dor persistente, agravando os efeitos nas funções psíquica e social e afetando a qualidade de vida.

A ergonomia é uma área da ciência que vem ganhando grande destaque, tornando-se de suma importância, pois contribui para melhorar a eficiência, qualidade e produtividade do operário, oferecendo melhores condições de trabalho. É importante destacar os benefícios que a ergonomia proporciona ao trabalhador, dentre eles estão a promoção do aumento do bem-estar e da produtividade, redução da fadiga e do estresse, regulação do sono, a projeção de ambientes confortáveis, saudáveis, e eficientes, propiciando a satisfação e segurança do trabalhador com seu ambiente de trabalho.

O objetivo deste estudo é comparar a qualidade de vida de trabalhadores da construção civil e as dores osteomusculares associado a atividade laboral e propor formas de melhorar as condições trabalhistas destes indivíduos e da empresa.

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamento

Trata-se de um estudo epidemiológico analítico observacional, do tipo transversal, de abordagem quantitativa, com amostragem por conveniência, incluindo trabalhadores da construção civil, do sexo masculino, com faixa etária entre 21 a 75 anos.

2.2 Critérios de Inclusão

Para inclusão no estudo foram selecionados trabalhadores do sexo masculino, que exercem as atividades laborais da área da construção civil, com idade entre 21 a 75 anos e que atuem nas empresas selecionadas, através da assinatura do TCLE.

2.3 Critérios de Exclusão

Foram excluídos da pesquisa indivíduos que não finalizaram as avaliações da pesquisa, e indivíduos que não corresponderam a faixa etária estabelecida.

2.4 Estratégia de pesquisa

O recrutamento da amostra foi realizado por meio do contato com empresas das áreas da construção civil para obtenção da autorização da coleta, e após, realizada uma palestra para todos os trabalhadores, explicando a pesquisa. Os indivíduos dispostos em participar da pesquisa foram responderam aos questionários de sintomas osteomusculares (QNSO): contém o esboço de uma figura humana em posição posterior, dividida em nove regiões anatômicas. O questionário refere-se a relatos do presente desconforto osteomuscular relacionados ao trabalho nessas nove regiões. Devido a rotatividade da indústria em estudo o questionário foi adaptado considerando-se os 6 meses e os 7 dias precedentes ao seu preenchimento e, se como consequência dessas dores houve a impossibilidade ou o afastamento de suas atividades diárias, ou se o respondente procurou um serviço médico nos últimos 6 meses. (ANEXO A) E escala para avaliação da qualidade de vida (SF-36): formado por 36

itens, englobados em 8 escalas ou componentes: capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), dor (2 itens), estado geral de saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens), saúde mental (5 itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e a de um ano atrás. Avalia tanto os aspectos negativos da saúde (doença ou enfermidade), como os aspectos positivos (bem-estar). Para avaliação de seus resultados, após sua aplicação, é dado um escore para cada questão que posteriormente são transformados numa escala de 0 a 100, onde zero corresponde a um pior estado de saúde e 100 a um melhor, sendo analisado cada dimensão em separado. (ANEXO B).

2.5 Aprovação do projeto

O projeto foi realizado por um autor independente (APS) por meio do contato com as empresas e aplicação dos questionários. A amostra foi contemplada com 51 indivíduos trabalhadores da área da construção civil. Os segundos revisores (JDO e CEP) avaliaram a elegibilidade do projeto.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A área da construção civil é um trabalho que, na grande maioria das vezes, exige uma atividade muscular intensa, que pode ocasionar dores por consequência dos manuseios de cargas pesadas, posturas inadequadas, repetições exageradas dos movimentos, bem como uso muscular acima da capacidade de contração máxima, sem pausa para recuperação. Desta forma, o estudo contemplou o uso dos questionários, QNSO e SF-36 associado à avaliação dos trabalhadores da construção civil.

As informações referentes a qualidade de vida foram comparadas as regiões do questionário nórdico e no gráfico 1 seguem apresentados os resultados onde foi constatada diferença estatisticamente significativa, sendo que a região com maior prevalência de dor foi a região de coluna lombar, seguindo por coluna dorsal, pescoço e joelhos, o impacto das dores nesses trabalhadores podem ser também motivo de afastamento do trabalho, pois, segundo Castro. K.M.S, uma vez que a sobrecarga aciona diferentes grupos musculares, pode levar a comprometimentos musculoesqueléticos. Silva. A.P.M.; Filho. J.R.C e Silva. M.A, também abordam que ocorre um desequilíbrio de forças quando há sobrecarga das articulações, levando ao processo de degeneração da cartilagem articular e da porção óssea, alguns fatores influem no desenvolvimento dessa disfunção, e a dor neste aspecto constitui a segunda causa de morbidade e incapacidade, podendo estar relacionada a atividade ocupacional. Ainda, sobre os acidentes de trabalho, Santana. V.S e Oliveira.

R.P apontam para o grave problema de saúde pública na construção civil, integram um conjunto de pessoas que executam suas tarefas em local insalubre e de modo perigoso, considerada uma das mais perigosas, liderando as taxas de acidentes de trabalho fatais, não-fatais e anos de vida perdidos, a principal causa ocupacional de morte na construção civil situa-se os acidentes de trabalho.

Silva Júnior. J. C. L. e Barbosa. M. A. P, destacam que a construção é marcada por um processo de trabalho altamente desgastante, em geral formado por mão de obra abundante, mal paga e com baixo grau de instrução. O grande número de riscos ocupacionais, como o trabalho em grandes alturas, manejo de máquinas, equipamentos e ferramentas perfurocortantes, instalações elétricas, uso de veículos automotores, posturas antiergonômicas como a elevação de objetos pesados, além de estresse devido a transitoriedade e a alta rotatividade são razões apontadas para a ocorrência de problemas de saúde na construção civil, ocasionando riscos ocupacionais aos trabalhadores e acidentes.

O tempo de serviço também é um fator desencadeante das lesões e dores oriundas da jornada de trabalho, Barbosa. R.E.C.; Assunção. A.Á e Araújo. T.M., explicam que os fatores biomecânicos, como levantamento de peso e manutenção de posturas inadequadas, pega inadequada quando associado aos elementos da organização do trabalho como frequência elevada e tempo de exposição ao longo da jornada de trabalho, elevam de forma expressiva o risco ergonômico e, por conseguinte de aparecimento de sintomas dolorosos e diminuição da capacidade funcional.

No gráfico 2 também é possível observar a análise dos escores para o domínio Dor, as diferenças significativas indicaram uma qualidade de vida mais elevada no grupo que não apresentou dor/desconforto, sendo que no gráfico 3 observou-se as diferentes regiões do corpo na categoria relacionada a Dor, nestes indivíduos.

Segundo Vieira. J.B, quando analisada a qualidade de vida desta população, a preocupação dos trabalhadores deste ramo em relação a saúde é mínima, no achado deste estudo, observou-se que apenas 10% se preocupam com sua saúde, isso significa que profissionais deste ramo não colocam a saúde como fator prioritário em suas vidas. Santana. V.S e Oliveira. R.P explicam que é possível que este ramo de atividade represente uma porta de entrada para o mercado de trabalho, mas não uma atividade atrativa para o jovem, que tão logo encontre oportunidade de trabalhar em outra ocupação, a abandonaria. Isso explica a desmotivação e o não cuidado com a saúde de forma geral destes trabalhadores, também estando mais suscetíveis e favoráveis ao índice de lesões e insatisfação na qualidade de vida, como explica Prado. C.E.P, os fatores organizacionais que mais afetam a QVT são

a sobrecarga no trabalho, falta de estímulos e de perspectivas, ruídos, alteração do sono, necessidade de mudanças e ergonomia.

Gráfico 1: Escores médios para qualidade de vida nas regiões corporais com diferenças significativas por domínios

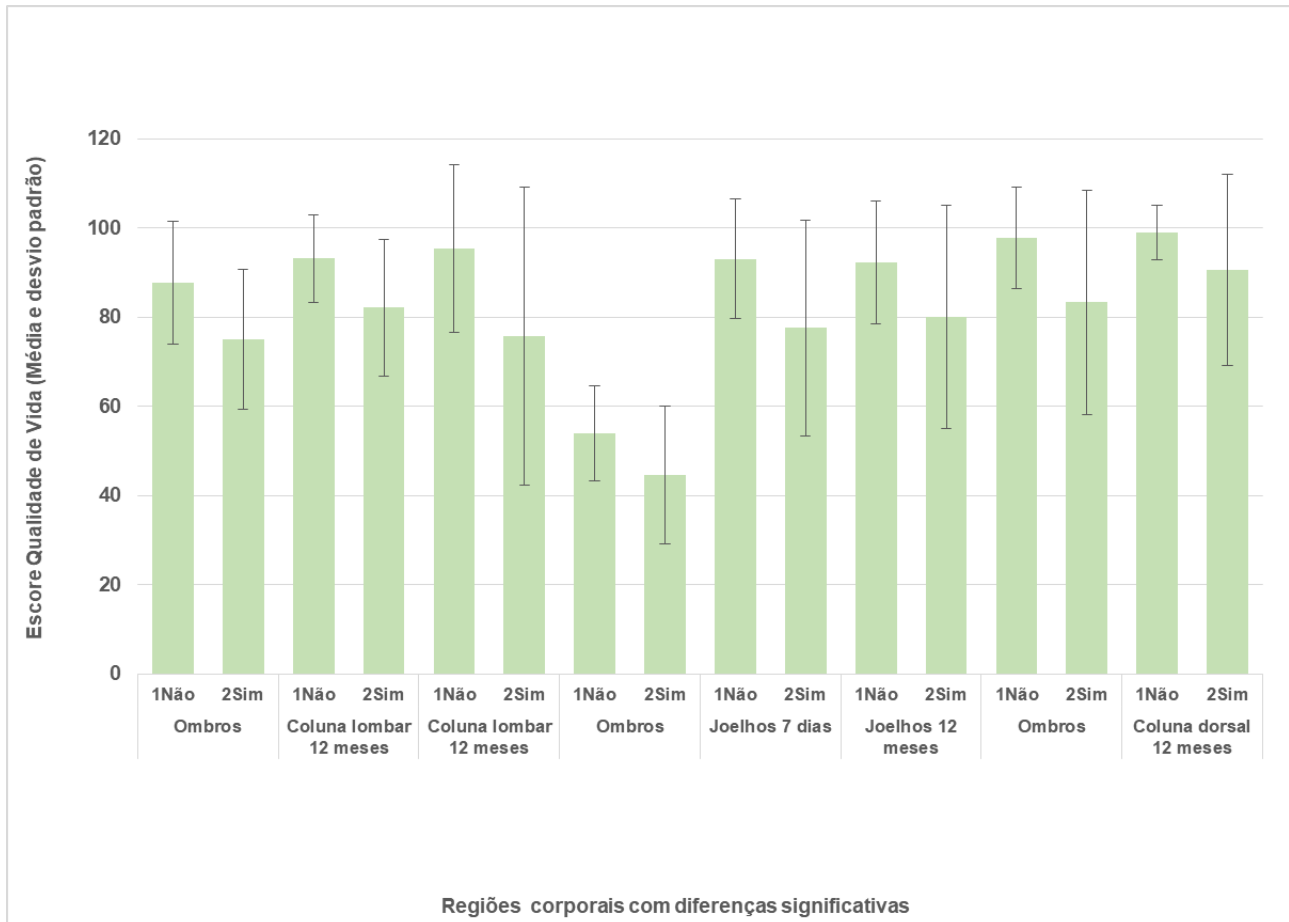


Gráfico 2: Escore médico para qualidade de vida do Domínio DOR – SF36.

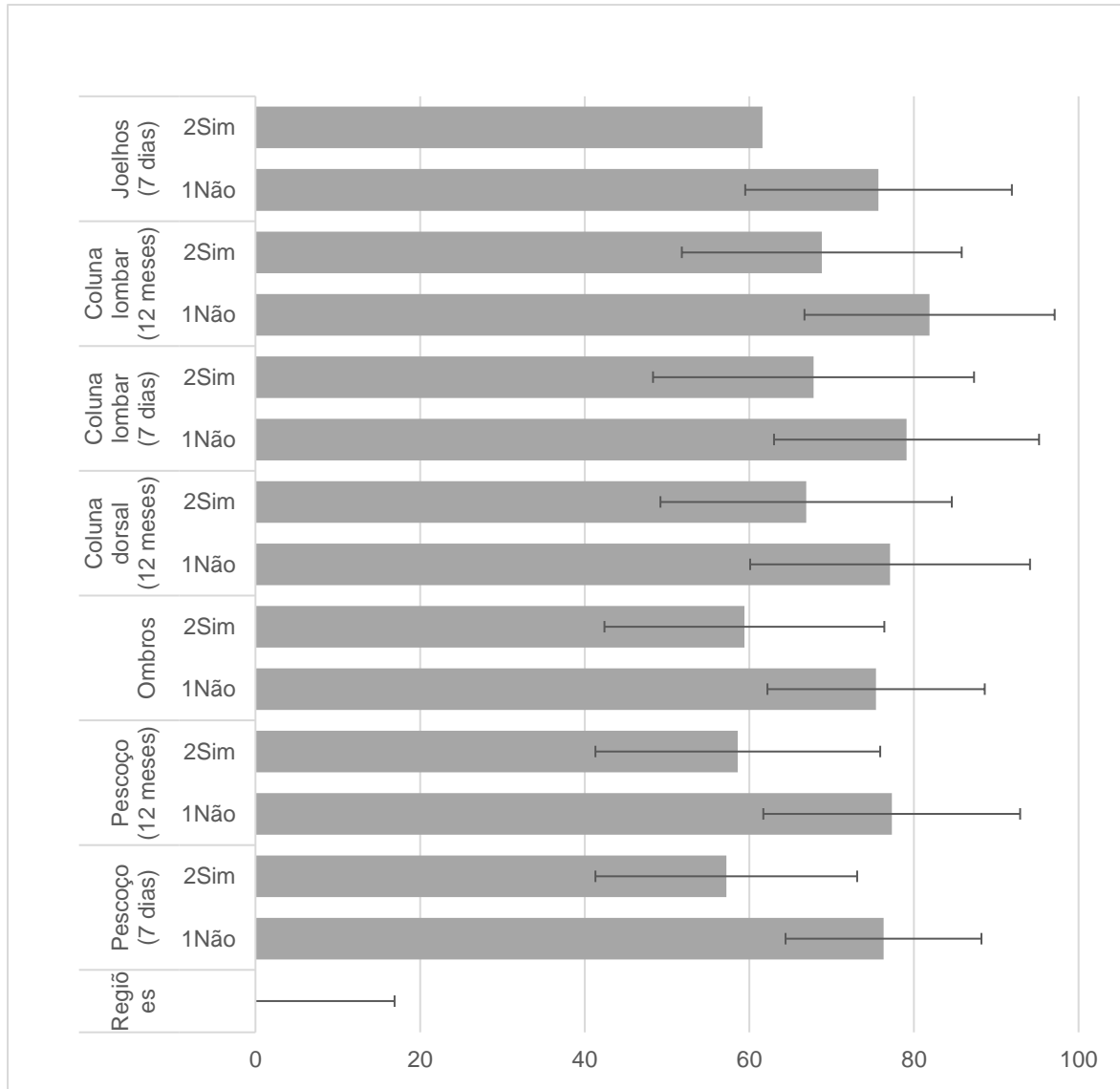
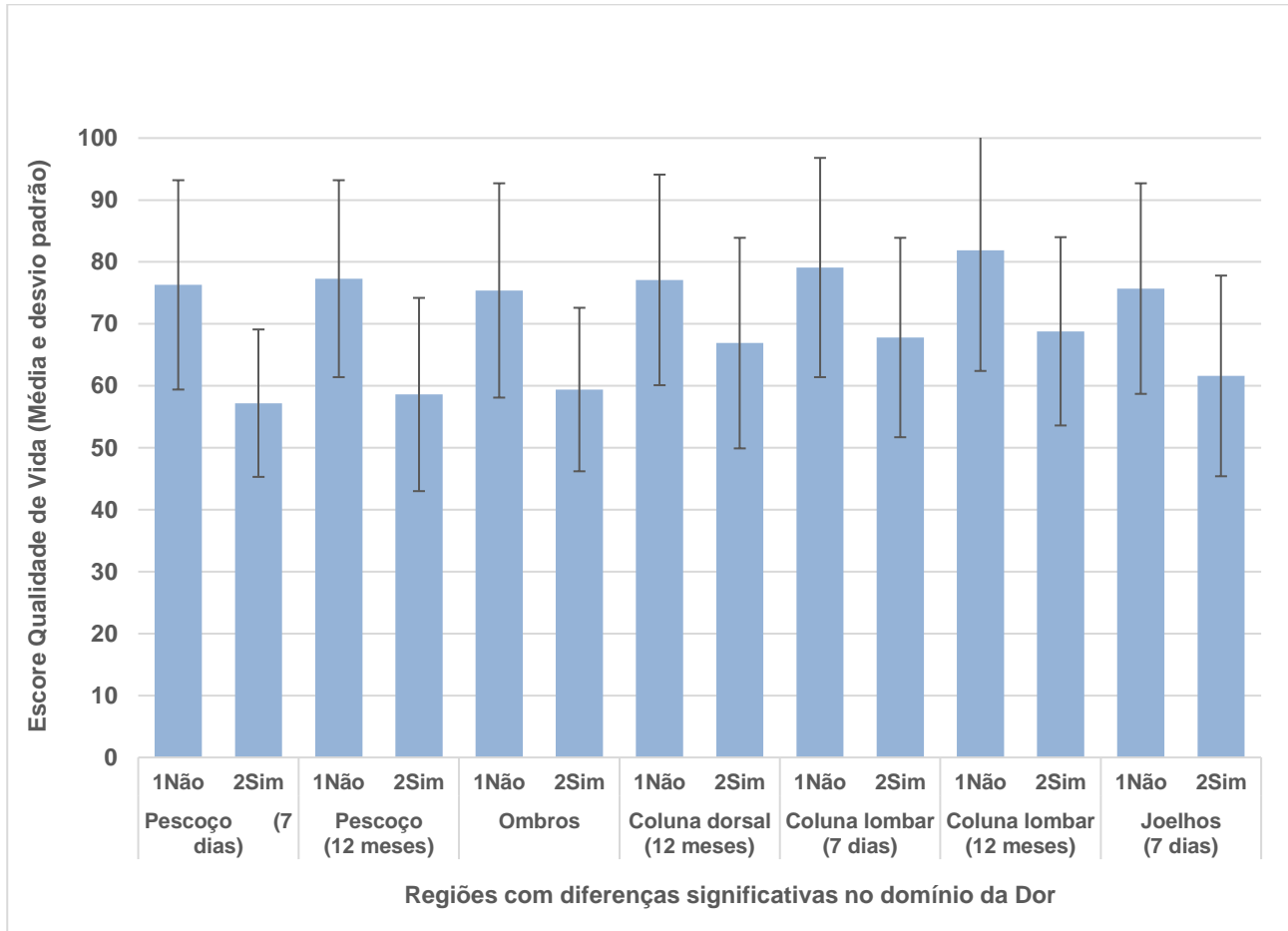


Gráfico 3: Escores médios para qualidade de vida nas regiões com diferenças significativas no domínio Dor.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida quando comparada a índice de lesões/dor nos trabalhadores da construção civil, apresentam um índice desfavorável a esse perfil de indivíduos. Neste aspecto a ergonomia pode funcionar como um elo entre produtividade, qualidade e segurança, desta forma, estimular o envolvimento e o comprometimento do trabalhador, é uma ideia que deve ser praticada pelos gestores das organizações.

Preservar a saúde de forma geral destes indivíduos através de políticas públicas eficientes beneficiam o coletivo e mantem o equilíbrio entre as partes. A fisioterapia voltada à saúde do trabalhador promove o diagnóstico da relação causal entre o problema de saúde e a situação ocupacional, ampliando o entendimento do processo saúde-doença e na elaboração do processo

terapêutico. Além disso, ao conhecer os riscos ocupacionais é possível incluir no tratamento condutas que possibilitem retorno seguro e efetivo do trabalhador, com prevenção de recidivas.

Isso, além de proporcionar melhores condições ao trabalhador também visa o lucro da empresa, funcionários mais eficientes, com menos dores e mais motivados aumentam sua produtividade e desempenho do trabalho.

5 REFERÊNCIAS

BARROS. E.N.C.; ALEXANDRE. N.M.C. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. **International Nursing Review (INR)**. v:50, n: 2. p: 101-8. 2003.

BARBOSA. R.E.C.; ASSUNÇÃO. A.Á; ARAUJO. T.M. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v: 28, n. 8. p.1569-1580. 2012.

CARDOSO JUNIOR. M. M. **Avaliação Ergonômica: Revisão dos Métodos para Avaliação Postural**. Produção On-Line. v: 6, n. 3. p.154. Disponível em: <https://www.producaonline.org.br/rpo/article/view/630/668>. Acessado em 03 de setembro 2021.

CASTRO. K.M.S. Saúde e segurança do trabalho: a percepção da dor em trabalhadores da construção civil. **XXXVI Encontro nacional de engenharia de produção**. 2016.

DUARTE. K. K.; CAVAINAC. L. O. Incidência de sintomas musculoesqueléticos em trabalhadores da construção civil: estudo comparativo por funções com questionário nórdico e diagrama de corlett. **Brazilian Journal of Production Engineering**. v. 5, n. 1. p. 20-37, 2019.

FRANCO. E. M.; ET AL. A gestão do canteiro de obras na construção civil: análise dos aspectos antropotecnológicos. **Anais. In: VIII Congresso Brasileiro de Ergonomia**.1997.

MATA. M.S.; COSTA. F.A.; SOUZA. T.O.; MATA. A.N.S.; PONTES. J.F. Dor e funcionalidade na atenção básica à saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**. v: 16, n:1. p. 221-230. 2011.

MENDES. R. Patologia do Trabalho. 3. ed., São Paulo: **Atheneu**. 2013.

MUKHOPADHYA. Y.P.; SRIVASTAVA. S. Ergonomics risk factors in some craft sectors of Jaipur. HFESA. **Journal Australia**. v: 24, n: 1. p. 04-14, 2010.

PRADO. C.E.P. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab**. v. 14, n: 3. p. 285-289, 2016.

SÁ. K.N.; BAPTISTA. A.F.; MATOS. M.A.; LESSA I. Chronic pain and gender in Salvador population, Brazil. **Pain**. v:139, n: 3. p. 498-506. 2008.

SANTANA. V.S.; OLIVEIRA. R.P. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. **Cad. Saúde Pública [online]**. Rio de Janeiro. v. 20, n: 3. p. 797-811, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/17.pdf>. Acessado em 12 de setembro de 2020.

SILVA. A.P.M.; FILHO. J.R.C.; SILVA. M.A. **Epidemiologia das lesões musculoesqueléticas em trabalhadores da construção civil**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2009.

SILVA JÚNIOR. J. C. L.; BARBOSA. M. A. P. Qualidade de vida percebida no trabalho e os serviços de manutenção: estudo de caso em uma indústria no Estado do Ceará. **Revista de Tecnologia de Fortaleza**. v. 26, n: 1. p. 21-32, 2005.

TÜCHSEN. F.; HANNERZ. H.; SPANGENBERG. S. Mortality and morbidity among bridge and tunnel construction workers who worked long hours and long days constructing the Great Belt Fixed Link. **Scand J Work Environ Health**. v: 31 n: 2. p: 22-26, 2005.

VIEIRA. J.B. **Qualidade de vida dos trabalhadores da construção civil na cidade de Campina Grande – PB**. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Administração), Universidade Federal da Paraíba, 2013.

WARE. J.E.; GANDEK. B. and the IQOLA PROJECT GROUP. - The SF-36 health survey: development and use in mental health research and the IQOLA Project. **Int. J. Ment. Health**. v: 23. p. 49-73. 1994.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO NÓRDICO DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES (QNSO)

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Responda às questões abaixo assinalando um “X” na caixa apropriada:

Marque apenas um “X” em cada questão.

Não deixe nenhuma questão em branco, mesmo que você não tenha nenhum problema em qualquer parte do corpo.

Para responder, considere as regiões do corpo conforme ilustra a figura abaixo.

Partes do corpo com problemas		Você teve algum problema nos últimos 7 dias?	Você teve algum problema nos últimos 12 meses?	Você teve que deixar de trabalhar algum dia nos últimos 12 meses devido ao problema?
1 - Pescoço		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
2 - Ombros		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim - ombro direito 3 <input type="checkbox"/> Sim - ombro esquerdo 4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois ombros	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim - ombro direito 3 <input type="checkbox"/> Sim - ombro esquerdo 4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois ombros	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
3 - Cotovelos		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo direito 3 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo esquerdo 4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois cotovelos	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo direito 3 <input type="checkbox"/> Sim - cotovelo esquerdo 4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois cotovelos	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
4 - Punhos e mãos		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão direita 3 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão esquerda 4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois punho/mão	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão direita 3 <input type="checkbox"/> Sim - punho/mão esquerda 4 <input type="checkbox"/> Sim - os dois punho/mão	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
5 - Coluna dorsal		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
6 - Coluna lombar		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
7 - Quadril ou coxas		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
8 - Joelhos		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
9 - Tornozelo ou pés		1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim

ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA SF-36**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO**

Responda as questões abaixo assinalando um “X” em cima do número correspondente. Marque apenas um “X” em cada questão. Não deixe nenhuma questão em branco.

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & VII Salão de Extensão

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido						

e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5