

Introdução - Dor crônica é uma doença debilitante, de natureza multifatorial, com conseqüências à condição física, psicológica e comportamental. A dor crônica musculoesquelética causa enorme sofrimento, interfere na qualidade de vida e na capacidade funcional para atividades da vida diária. É acompanhada de maior incidência de sintomas depressivos, ansiosos e pensamentos catastróficos sobre a vida. Sobretudo é a principal causa de busca ao serviço de saúde em nível de atenção primário. A *Pain Catastrophizing Scale* (PCP:S), questionário auto-aplicável com 13 itens, avalia a extensão do pensamento catastrófico e a sensação dos pacientes com relação à dor. Possui três domínios - ruminativo, desesperança e magnificação. O objetivo do presente estudo é verificar a correlação entre o pensamento catastrófico de sujeitos com dor crônica musculoesquelética ao limiar de dor térmico ao estímulo prolongado, induzido pelo teste quantitativo sensorial (QST). **Material e métodos:** Foram avaliados 17 pacientes adultos, de ambos os sexos (13 mulheres e 4 homens), com diagnóstico de SDM (DEFINIR) do complexo-cérvico-crânio-mandibular. O diagnóstico foi estabelecido por especialista a partir de critérios clínicos padronizados e o quadro algico crônico deveria ter duração superior a três meses. A média \pm (SD) de idade e de escolaridade foram respectivamente: 46,15 \pm 9,33; 14,31 \pm 5,45. A média \pm (SD) dos escores de dor na escala análogo-visual de 10 cm (zero sem dor e 10 dor máxima) foi 7,34 \pm 2,06. **Resultados:** O limiar de dor ao calor e de tolerância ao estímulo termo-algésico prolongado (QST), apresentou coeficiente de correlação de Spearman (ρ) 0,64; ($P < 0,05$) e 0,69; ($P < 0,05$), respectivamente, em relação ao subgrupo de desesperança da escala de pensamento catastrófico. **Conclusão:** a aplicação do estímulo térmico (QST) para avaliar o limiar de dor e a tolerância à dor em sujeitos com dor crônica musculoesquelética demonstrou que ambos os estímulos apresentam forte correlação com o subgrupo de desesperança da escala de pensamento catastrófico, reforçando a hipótese que os componentes psicofísicos da dor estão associadas a mecanismos neurofisiológicos corticais.