

ARTIGO ORIGINAL



JORNAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - JCS HU-UFPI



DOI: <https://doi.org/10.26694/jcshu-ufpi.v8i2.6714>

COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA E DO USO DE MEDICAMENTOS NA GESTÃO DA LOMBALGIA CRÔNICA

COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPY AND MEDICATION IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC LOW BACK PAIN

Stella Vieira Santos¹, Luana Araújo dos Reis²

¹ Graduação em andamento em Fisioterapia pela ATMOS EDUCAÇÃO - RECONCAVO LTDA, FBBR, Brasil. e-mail: 100747@atmos.edu.br  

² Pós-Doutorado pela Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil. e-mail: luareis1@gmail.com  

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar a eficácia da fisioterapia em comparação ao uso de medicamentos na redução da dor e na prevenção da recorrência em pacientes com lombalgia crônica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A coleta de dados será realizada por meio de busca online nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Serão incluídos artigos em inglês e português, publicados entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra e com resultados relevantes para o tema. **RESULTADOS:** Espera-se demonstrar que a fisioterapia é mais eficaz que o tratamento farmacológico no manejo da lombalgia crônica, promovendo uma redução mais significativa da dor e uma menor taxa de recorrência dos sintomas. **CONCLUSÃO:** A pesquisa reforça a relevância da fisioterapia como abordagem terapêutica que vai além do tratamento sintomático, ao atuar sobre as causas da lombalgia e promover a qualidade de vida, além de reduzir a dependência de medicamentos.

DESCRITORES: Farmacologia; Fisioterapia; Dor lombar.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the effectiveness of physical therapy compared to medication in reducing pain and preventing recurrence in patients with chronic low back pain. **METHODS:** This is an integrative review of the literature, using a qualitative approach. Data collection will be performed through an online search in the Virtual Health Library (VHL), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and PubMed databases. Articles in English and Portuguese published between 2014 and 2024, available in full text and with results relevant to the topic, will be included. **RESULTS:** It is expected to demonstrate that physical therapy is more effective than pharmacological treatment in the management of chronic low back pain, promoting a more significant reduction in pain and a lower rate of symptom recurrence. **CONCLUSION:** The

research reinforces the relevance of physical therapy as a therapeutic approach that goes beyond symptomatic treatment, acting on the causes of low back pain and promoting quality of life, in addition to reducing dependence on medication.

DESCRIPTORS: Pharmacology; Physiotherapy; low back pain - chronic.

Correspondência: Luana Araújo dos Reis. Hospital Universidade Federal da Bahia, IMS/UFBA, Brasil. ATMOS EDUCACAO - RECONCAVO LTDA, FBBR, Brasil. e-mail: luareis1@gmail.com

Editado por:
Marcelo Cunha de Andrade
Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH

Como citar este artigo (Vancouver):

Santos SV, Reis LA. Comparação da eficácia da fisioterapia e do uso de medicamentos na gestão da lombalgia crônica. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2025 [acesso em: dia mês abreviado ano]; JCS HU-UFPI. Maio. - Ago. 2025; 8(2):e6714. DOI:

Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* [Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

A dor lombar, ou lombalgia, é uma condição que afeta a região anatômica compreendida entre as vértebras L1 e L5, incluindo áreas adjacentes. Sua intensidade varia de leve desconforto a dores incapacitantes, comprometendo significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Dependendo da sua duração, a lombalgia pode ser classificada em aguda, subaguda ou crônica, sendo considerada crônica quando persiste por mais de 12 semanas⁽¹⁻³⁾.

Além de sua classificação baseada na duração, a lombalgia pode ser categorizada segundo sua causa e características clínicas. Ela pode ser específica, com causas anatômicas ou neurofisiológicas, como hérnias discais e fraturas, ou inespecífica, sem causas identificáveis. A origem da dor pode ser neurológica, caracterizada por dor intensa e irradiada, ou mecânica, sendo localizada e agravada por movimentos⁽⁴⁾.

Uma revisão sistemática envolvendo 35 estudos, utilizando bases de dados como PubMed e BVS, identificou que a prevalência de dor crônica no Brasil foi de 45,59%, com a região lombar sendo a mais afetada. A prevalência geral de lombalgia foi de 41,96%, destacando-se em relação a outros tipos de dor investigados⁽⁵⁾.

Atualmente, a lombalgia é uma das principais causas de incapacidade global, afetando principalmente mulheres e indivíduos mais velhos. Em 2020, cerca de 619 milhões de pessoas sofriam dessa condição, e as projeções indicam um aumento para 843 milhões nas próximas três décadas, evidenciando seu impacto crescente na saúde pública⁽⁶⁾.

O tratamento inicial da lombalgia muitas vezes envolve o uso de medicamentos que proporcionam alívio imediato da dor. No entanto, essa abordagem, na maioria dos casos, não trata a causa subjacente do

problema, o que pode levar à recorrência dos sintomas e limitações funcionais associadas. Portanto, é fundamental a adoção de estratégias preventivas eficazes, como a fisioterapia, que buscam não apenas reduzir a dor, mas também melhorar a qualidade de vida e diminuir a reincidência dos sintomas⁽⁷⁻⁸⁾.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da fisioterapia em comparação ao uso de medicamentos na redução da dor e prevenção da recorrência em pacientes com lombalgia crônica.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo objetivo é avaliar a eficácia da fisioterapia em comparação ao uso de medicamentos na redução da dor e prevenção da recorrência da lombalgia crônica. A revisão integrativa permite a síntese do conhecimento existente, além de destacar lacunas na produção científica sobre o tema.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca sistematizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Foram incluídos 11 artigos científicos em inglês e português, publicados entre os anos de 2014 e 2024, disponíveis na íntegra e que apresentassem resultados relevantes para o tema em questão. A seleção dos estudos seguiu os seguintes critérios de inclusão: estudos com delineamento quantitativo ou qualitativo, que abordassem intervenções fisioterapêuticas ou farmacológicas aplicadas a pacientes com lombalgia crônica. Foram excluídos estudos duplicados, artigos de opinião, editoriais e revisões que não apresentassem dados primários.

O processo de análise dos artigos selecionados envolveu leitura exploratória, leitura analítica e

categorização dos achados em eixos temáticos que permitiram a síntese crítica dos resultados.

RESULTADOS

A seguir, apresenta-se um quadro síntese com os principais artigos selecionados para compor os resultados e discussão desta revisão integrativa. O objetivo da tabela é sistematizar as informações mais relevantes dos estudos incluídos, possibilitando uma

visualização clara e comparativa dos dados. O quadro contempla o título do artigo, o ano de publicação, os autores, os objetivos de cada pesquisa e os principais resultados encontrados. Essa organização facilita a análise crítica das evidências disponíveis sobre a eficácia das intervenções fisioterapêuticas no tratamento da dor lombar crônica, contribuindo para o aprofundamento da discussão e para a identificação de padrões ou lacunas na literatura científica atual.

Quadro 1 - Síntese dos artigos analisados, contemplando título do artigo, o ano de publicação, os autores, os objetivos de cada pesquisa e os principais resultados encontrados. 2025.

Título / Ano de publicação	Autores	Objetivo	Principais Resultados
Efeito da terapia cognitivo-comportamental e exercícios versus programa de exercícios supervisionados em pacientes com dor lombar crônica não específica: estudo controlado aleatorizado/2016	Magalhães, MO.	Comparar a efetividade da atividade gradual versus programa de exercícios supervisionados em pacientes com dor lombar crônica não específica para os desfechos intensidade da dor, qualidade da dor, incapacidade funcional, qualidade de vida, percepção do efeito global, retorno ao trabalho, atividade física, capacidade física e cinesiofobia.	Após seis meses, ambos os grupos melhoraram, porém não houve diferença significativa entre os grupos para intensidade da dor (média da diferença de 0,1 pontos; IC a 95% -1,1 a 1,5) e incapacidade funcional (média da diferença de 0,0; IC a 95% -2,9 a 3,0). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significante entre os grupos para os demais desfechos.
Tratamentos não invasivos para dor lombar/2016	Chou, R., et al.	Esta revisão examina as evidências sobre os benefícios e danos comparativos de tratamentos não invasivos para dor lombar.	Para dor lombar crônica, as terapias eficazes versus placebo, simulação, nenhum tratamento, tratamento usual ou lista de espera são AINEs, opioides, tramadol, duloxetine, reabilitação multidisciplinar, acupuntura e exercício (SOE: moderado) e benzodiazepínicos, terapias psicológicas, massagem, ioga, tai chi e terapia a laser de baixa intensidade

			(SOE: baixa); a manipulação espinal foi tão eficaz quanto outras intervenções ativas (SOE: moderada).
Eficácia terapêutica da terapia com anti-inflamatórios não esteroides versus terapia com exercícios em pacientes com dor lombar crônica inespecífica: um estudo prospectivo/ 2017	Takahashi, N., et al	Analisar a eficácia terapêutica da terapia de AINE em comparação com a da tensão do exercício para pacientes com lombalgia crônica não específica.	A eficácia da terapia de exercícios para dor lombar estritamente definida foi quase equivalente à da farmacoterapia e proporcionou melhor qualidade de vida.
Dor lombar não específica/2017	Chenot, J. F., et al.	Melhorar o tratamento de pacientes com essa condição	O paciente deve ser mantido bem informado durante todo o curso de sua doença e deve ser encorajado a adotar um estilo de vida saudável, incluindo exercícios físicos regulares.
Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem//2019	Cargnin, Z. A., et al.	Determinar as atividades laborais associadas à dor lombar crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem.	As atividades laborais com maiores escores de risco e associadas à dor lombar envolveram posturas inadequadas com flexão e torção da coluna e posições desconfortáveis, esforços físicos, como carregamento e movimentação de peso, condição física de continuar trabalhando mesmo com dor e no limite físico, relacionadas às características do ambiente de trabalho e teor da tarefa. O nível médio de intensidade da dor foi moderado e com associação estatisticamente significativa a algumas atividades.
Terapia por exercícios para dor lombar crônica/ 2021	Hayden, J. A., et al.	Avaliar o impacto do tratamento com exercícios na dor e nas limitações funcionais em adultos com dor lombar crônica inespecífica em comparação com nenhum tratamento,	O exercício melhorou a dor (evidência de baixa certeza) e os resultados de limitações funcionais (evidência de certeza moderada) em comparação com outros tratamentos conservadores; no entanto, esses efeitos foram pequenos e não

		tratamento usual, placebo e outros tratamentos conservadores.	cl clinicamente importantes ao considerar todas as comparações juntas.
Dor lombar não espinhal: epidemiologia global, tendências e fatores de risco/ 2023	Shokri, P., et al.	Investigar as causas não espinhais da LBP, uma vez que negligenciar esses fatores leva a aumentos na carga financeira, psicológica e física da LBP nos indivíduos, bem como na sociedade.	As causas mais comuns de LBP não espinhal foram doenças como nefrolitíase, endometriose, tumores, fibromialgia e condições como distúrbios psicológicos e gravidez. No entanto, a intensidade percebida da dor pode ser afetada por fatores como nível socioeconômico, genética, idade, hábitos, dieta e estado psicológico
Tratamentos farmacológicos para dor lombar em adultos: uma visão geral das revisões Cochrane/2023	Cashin, A. G., et al	Resumir as evidências das revisões Cochrane sobre a eficácia, efetividade e segurança de intervenções farmacológicas sistêmicas para adultos com LBP não específica.	Para LBP crônica, encontramos evidências de baixa certeza de que AINEs e evidências de muito baixa a alta certeza de que opioides podem proporcionar um pequeno efeito na dor. Para segurança, encontramos evidências de baixa certeza de nenhuma evidência de diferença entre AINEs e placebo para o risco de eventos adversos, e evidências de baixa certeza de que opioides podem aumentar o risco de eventos adversos.
Abordagens fisioterapêuticas e não convencionais em pacientes com dor lombar crônica: uma meta-análise de rede bayesiana nível I/2024	Baroncini, A., et al.	Comparar a eficácia das diferentes abordagens fisioterapêuticas e não convencionais no cenário de LBPc não específica e/ou mecânica.	Dentro das abordagens fisioterapêuticas e não convencionais consideradas para gerenciar dor lombar crônica inespecífico e/ou mecânico, exercício físico adaptado, modalidades de agentes físicos e uma abordagem multidisciplinar podem representar a estratégia mais eficaz para reduzir a dor e a incapacidade.
Quebrando o ciclo de dor lombar recorrente com entrevista motivacional integrada e terapia cognitivo-	Watson, E. D., et al.	Avaliar a eficácia da educação do paciente e das orientações sobre exercícios, facilitadas por técnicas de	Este estudo fornecerá novas informações sobre a eficácia do uso de uma abordagem Mi-CBT para facilitar a autogestão por meio da educação e

comportamental para facilitar a educação e o aconselhamento sobre exercícios: um protocolo de estudo de ensaio clínico randomizado de superioridade/2024		Entrevista Motivacional (MI) e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) (Edu+MI-TCC), em comparação com educação e exercício físico (somente Edu), na prevenção da recorrência da dor lombar em indivíduos que se recuperaram recentemente de um episódio agudo.	do exercício para melhorar a dor lombar. As evidências emergentes deste estudo têm o potencial de informar a prática clínica e o gerenciamento da saúde de dor lombar não específica.
Sobrepeso e obesidade como fatores de risco para dor lombar crônica: um novo acompanhamento no Estudo HUNT/2024	Heuch, I., et al.	Explorar associações entre sobrepeso e obesidade e subsequente ocorrência de LBP crônica. avaliar associações específicas do sexo em um ambiente comunitário na Noruega, levando em consideração possíveis relacionamentos com outros fatores de risco.	O risco de LBP crônica aumenta com valores mais altos de IMC em ambos os sexos, embora não se saiba se isso se aplica a homens muito obesos. Mulheres muito obesas correm um risco particularmente grande. As probabilidades de recorrência ou persistência da LBP crônica entre os já afetados também aumentam com valores mais altos de IMC.

Fonte: Própria do autor.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados revelou que a lombalgia crônica representa uma das principais causas de incapacidade no mundo, com expectativa de aumento de 36,4% até 2050, impulsionado pelo envelhecimento populacional e pelo crescimento global⁽⁶⁾. Dentre os fatores de risco identificados estão: postura inadequada, sobrecarga física, tabagismo e índice de massa corporal elevado⁽⁹⁻¹¹⁾.

Além dos fatores de risco citados, grande parte dos casos de lombalgia crônica é classificada como inespecífica, ou seja, sem causa anatômica identificável⁽¹²⁾. No entanto, estudos mostram que a dor lombar também pode ter origem em condições não relacionadas diretamente à coluna, como cálculos

renais, endometriose e fibromialgia, além de tumores que afetam a coluna e a medula espinhal. Sendo, a gravidez outro fator relevante, responsável por dor lombar em cerca de 50% das mulheres⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Entre as doenças não transmissíveis, a dor lombar ocupa a primeira posição entre as 25 principais causas de incapacidade global, impactando significativamente a qualidade de vida (QdV) da população. Em 2021, foram contabilizados cerca de 70,2 milhões de anos vividos com incapacidade em decorrência da dor lombar⁽¹⁵⁾.

A incapacidade relacionada à DLC é um fenômeno multifatorial, influenciado tanto pela intensidade da dor quanto por fatores psicossociais. Essa condição compromete a mobilidade, limita a realização de atividades diárias e de lazer, e afeta negativamente a

qualidade de vida. Além disso, a persistência da dor contribui para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão, interferindo também nas relações sociais e no desempenho profissional, e criando um ciclo de dor e limitação funcional difícil de interromper⁽¹⁶⁾.

A dor, seja aguda ou crônica, impacta negativamente a QdV em diversos aspectos, com agravamento dos sintomas nos casos persistentes. Alterações no sono, no apetite, na vida sexual e no humor são frequentemente relatadas, bem como restrições nas atividades cotidianas. Tais limitações explicam por que a DLC está entre as principais causas de absenteísmo laboral, levantando preocupações quanto à invalidez temporária ou permanente. Os custos totais relacionados à lombalgia — incluindo despesas para empresas, indústrias e governos — são estimados em até US\$ 50 bilhões anuais⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Outro fator relevante na cronificação da dor lombar é sua recorrência, caracterizada por dois ou mais episódios de dor com duração superior a 24 horas, no intervalo de um ano, com pelo menos 30 dias livres de dor entre eles. A recorrência apresenta índices elevados, variando entre 25% e 60% dos casos ao ano, comprometendo a funcionalidade e gerando altos custos em saúde e perda de produtividade^(7,19).

Em síntese, a dor lombar tem profundo impacto individual e social, devido à sua alta prevalência e consequências econômicas. Em muitos casos, torna-se uma condição persistente, marcada por episódios recorrentes que limitam a mobilidade e afetam a qualidade do sono. Embora a maioria dos pacientes retorne ao trabalho em até duas semanas, aqueles que permanecem afastados por períodos prolongados enfrentam queda acentuada nas chances de reinserção laboral: após seis meses, menos de 50% retornam ao trabalho; após dois anos, essas chances são muito reduzidas, comprometendo o bem-estar e a QdV⁽²⁰⁻²¹⁾.

A forma incapacitante da DLC resulta de fatores musculoesqueléticos, psicológicos e sociais, exigindo, portanto, uma abordagem terapêutica multidisciplinar (Hayden et al., 2021). O tratamento farmacológico é frequentemente a primeira opção adotada para o alívio da dor, embora sua eficácia seja geralmente de curto prazo e esteja associada a efeitos adversos. A fisioterapia, por sua vez, apresenta uma abordagem mais abrangente, voltada à causa da dor e à recuperação funcional^(16,8).

Os medicamentos mais utilizados no tratamento da dor lombar crônica incluem anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), como o ibuprofeno, opioides, relaxantes musculares, anticonvulsivantes, antidepressivos, corticosteroides e antiepilépticos, como a pregabalina. Entre as intervenções não farmacológicas, destacam-se os exercícios físicos, terapias alternativas (como acupuntura e massagem), modalidades de agentes físicos (como TENS, crioterapia e termoterapia), programas de reabilitação multidisciplinar e terapias psicológicas voltadas para o manejo da dor⁽²²⁾.

Em um estudo realizado em 2016, com 66 indivíduos com dor lombar crônica não específica, com idades entre 18 e 65 anos, divididos em dois grupos: fisioterapia convencional (n=33) e atividade gradual (n=33). As intervenções ocorreram em 12 sessões de uma hora, duas vezes por semana, durante seis semanas. O grupo de fisioterapia realizou alongamentos dos músculos glúteo máximo, isquiotibiais, tríceps sural e paravertebrais lombares, em três séries de 30 segundos, com intervalos de 30 segundos entre os exercícios; além de exercícios de fortalecimento para o reto abdominal e os músculos oblíquos interno, externo e inferior, em duas séries de 12 repetições, com 30 segundos de descanso entre as séries. Também foram realizados quatro tipos de exercícios de estabilização lombar, com quatro séries de 10 segundos, com 10 segundos de descanso entre as séries e 30 segundos de intervalo entre os exercícios. O grupo de atividade gradual, por sua vez,

realizou treinamento em esteira e fortalecimento dos membros inferiores e do tronco. Após seis meses, ambos os grupos apresentaram melhora na intensidade da dor e na incapacidade funcional, sem diferença significativa entre os tratamentos, o que indicou eficácia semelhante entre as abordagens⁽²³⁾.

Em 2017, foi comparado a eficácia dos AINEs e dos exercícios físicos no tratamento da dor lombar crônica inespecífica, constatando-se que, embora os medicamentos promovam alívio temporário da dor, estão associados a riscos consideráveis em função de comorbidades e efeitos colaterais. Em contrapartida, o exercício físico demonstrou maior eficácia na melhora da qualidade de vida, constituindo-se como uma alternativa eficiente tanto para o alívio da dor quanto para a reabilitação funcional a longo prazo⁽²⁴⁾.

Uma síntese realizada das revisões Cochrane, sobre os medicamentos mais eficazes e seguros para adultos com lombalgia inespecífica, abrangendo paracetamol, AINEs, relaxantes musculares, benzodiazepínicos, opioides e antidepressivos. Indicaram nos resultados que, os AINEs oferecem uma leve redução da dor a curto prazo, enquanto opioides como o tapentadol proporcionam redução moderada, embora com maior risco de efeitos adversos⁽⁸⁾.

Em 2024, o estudo realizado com ensaios clínicos randomizados, analisaram diversas intervenções fisioterapêuticas aplicadas à lombalgia crônica, como exercício físico adaptado, modalidades de agentes físicos, abordagens multidisciplinares, técnicas de Pilates e McKenzie, terapia manual e kinesiotaping. Os resultados destacaram o exercício físico adaptado, os agentes físicos e a abordagem multidisciplinar como os métodos mais eficazes na redução da dor e da incapacidade funcional associadas à DLC⁽²⁵⁾.

Em síntese, os estudos analisados evidenciam que a fisioterapia é uma alternativa segura e eficaz ao tratamento medicamentoso na abordagem da lombalgia crônica, promovendo não apenas alívio da dor, mas também melhora funcional, menor impacto

psicossocial e redução de custos associados à incapacidade e ao absenteísmo laboral.

CONCLUSÃO

A dor lombar crônica (DLC) representa um importante problema de saúde pública, com impacto crescente na qualidade de vida dos indivíduos e nas esferas econômica e social. A elevada prevalência da condição, associada a fatores de risco modificáveis como sedentarismo, tabagismo, sobrepeso e más condições ergonômicas, reforça a necessidade de estratégias preventivas e terapêuticas integradas.

Evidências demonstram que, o tratamento farmacológico proporciona alívio sintomático a curto prazo e seus efeitos adversos e limitações ressaltam a importância de alternativas seguras e eficazes, como a fisioterapia, que se destaca por promover benefícios duradouros, como reeducação postural, fortalecimento muscular e prevenção de recidivas, atuando não apenas no alívio dos sintomas, mas também nas causas, se mostrando eficaz na redução da dor, na diminuição dos índices de absenteísmo laboral, melhora da funcionalidade e promoção da qualidade de vida dos pacientes com DLC.

Dessa forma, a reabilitação da dor lombar crônica exige uma abordagem multidimensional, que considere os aspectos físicos, psicológicos e sociais do paciente, sendo a fisioterapia um pilar essencial nesse cuidado integral à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Knezevic NN. Low back pain. The Lancet. 2021;398(10294):78–92. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00799-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00799-7)
2. Hartvigsen J. What low back pain is and why we need to pay attention. The Lancet. 2018;391(10137), 2356–2367. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X)

3. Urits I, *et al.* Low back pain, a comprehensive review: Pathophysiology, diagnosis, and treatment. *Other Pain.* 2019;23(23). Doi: <https://doi.org/10.1007/s40122-019-00160-y>
4. Imamura ST, Kaziyama HHS, Imamura M. Lombalgia. *Revista de Medicina.* 2001;80(spe2):375-90.
5. Aguiar DP, *et al.* Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP.* 2021;4(3):257–67. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210045>
6. Ferreira ML, *et al.* Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: A systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology.* 2023;5(6):e316–e329. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(23\)00135-5](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(23)00135-5)
7. Watson ED, *et al.* Breaking the cycle of reoccurring low back pain with integrated motivational interviewing and cognitive behavioural therapy to facilitate education and exercise advice: A superiority randomised controlled trial study protocol. *BMC Public Health.* 2024;24(1):2415. doi:10.1186/s12889-024-19930-8
8. Cashin AG, *et al.* Pharmacological treatments for low back pain in adults: An overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2023. Doi:10.1002/14651858.CD013815.pub2
9. Cargnin ZA, *et al.* Atividades de trabalho e lombalgia crônica inespecífica em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2019;32(6). Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900097>
10. Natour J, *et al.* Coluna vertebral. 2nd. São Paulo: Etera Editora, 2004.
11. Heuch I, *et al.* Overweight and obesity as risk factors for chronic low back pain: A new follow-up in the HUNT Study. *BMC Public Health.* 2024;24:2618. Doii: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20011-z>
12. Van Tulder M, *et al.* European guidelines for the management of acute nonspecific low back pain in primary care. *European Spine Journal.* 2006;15(Suppl. 2), S169–S191. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00586-006-1071-2>
13. Chenot JF, *et al.* Non-specific low back pain. *Deutsches Ärzteblatt International.* 2017;114(51-52), 883-90. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0883>
14. Shokri P, *et al.* Non-spinal low back pain: Global epidemiology, trends, and risk factors. *Health Science Reports.* 2023;6(9), e1533. Doi: <https://doi.org/10.1002/hsr2.1533>
15. GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet.* 2024;403(10440), 2133-61. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00478-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00478-0)
16. Salvetti MG, *et al.* Incapacidade relacionada à dor lombar crônica: Prevalência e fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2012;46(spe):16–23. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000700003>
17. Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adultos. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2006;59(4). Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400006>
18. Toscano JJO, Egypt EP. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte.* 2001;7(4):132-7. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922001000400004>
19. Hayden JA, *et al.* Exercise therapy for chronic low back pain. *The Lancet.* 2021. Doi:10.1002/14651858.CD009790.pub2
20. Woolf AD, Pfleger B. Burden of major musculoskeletal conditions. *Bulletin of the World Health Organization.* 2003;81(9):646-56.

21. World Health Organization. Guidelines for the non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings. Geneva, 2023.

22. Chou R, *et al.* Noninvasive treatments for low back pain. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (US). (Comparative Effectiveness Review No. 169), 2016.

23. Magalhães MO. Efeito da terapia cognitivo-comportamental e exercícios versus programa de exercícios supervisionados em pacientes com dor lombar crônica não específica: estudo controlado aleatorizado [Tese]. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2016.

24. Takahashi N, *et al.* Therapeutic efficacy of nonsteroidal anti-inflammatory drug therapy versus exercise therapy in patients with chronic nonspecific low back pain: A prospective study. *Fukushima Journal of Medical Science*. 2017;63(1):8–15. Doi: 10.5387/fms.2016-12

25. Baroncini A, *et al.* Physiotherapeutic and non-conventional approaches in patients with chronic low-back pain: A level I Bayesian network meta-analysis. *Scientific Reports*. 2024;14(1):11546. Doi:10.1038/s41598-024-62276-9.

Fontes de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Recebido: 07/05/2025

Aprovado: 23/06/2025

Publicação: 29/11/2025