www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/ds6qzy48

Atuação fisioterapêutica na prevenção e tratamento da lombalgia

Physiotherapy in the prevention and treatment of low back pain

Davi Diego de Jesus Santos
Gisele Lourenço de Mattos
Regiane Maria Ferreira da Silva Botelho
Tayssa Alessandra dos Santos do Nascimento
Thayná Galvão do Couto[1]
Larissa de Fátima Orlando de Matos[2]

Resumo

A lombalgia constitui uma das principais causas de incapacidade funcional no mundo, comprometendo a qualidade de vida e a realização das atividades cotidianas. Nesse contexto, a fisioterapia desempenha papel importante no controle dos sintomas e na recuperação da funcionalidade. O presente estudo teve como objetivo analisar as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas na prevenção e no tratamento da lombalgia, considerando seus efeitos sobre a dor e a capacidade funcional. Trata-se de uma revisão sistemática, de caráter descritivo, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, PEDro e BVS/LILACS, abrangendo publicações de 2016 a 2026. Foram identificados 100 registros, dos quais 10 estudos foram selecionados para análise e discussão, além de duas fontes institucionais utilizadas para contextualização epidemiológica. Os resultados demonstraram benefícios dos exercícios de fortalecimento muscular, estabilização lombar, alongamento e controle motor, bem como de intervenções associadas à educação em dor e a abordagens psicossociais. Embora tenham sido observadas melhoras na intensidade dolorosa, na funcionalidade e em aspectos da qualidade de vida, nenhuma modalidade apresentou superioridade consistente em todos os desfechos avaliados. Conclui-se que a fisioterapia contribui para o tratamento conservador da lombalgia crônica, destacando-se a importância da individualização das intervenções. Entretanto, são necessários estudos específicos para estabelecer a efetividade dessas estratégias na prevenção de novos episódios.

Palavras-chave: Lombalgia; Fisioterapia; Reabilitação; Dor crônica.

Abstract

Low back pain is a leading cause of disability worldwide, affecting quality of life and the ability to perform everyday activities. Physiotherapy plays an important role in symptom

[1] Acadêmico do Centro Universitário IBMR.
Artigo apresentado como requisito para a conclusão do curso de Graduação em Fisioterapia do IBMR. 2026.
[2] Graduada em Fisioterapia com especialidade em Clínica Médica.

management and functional recovery. This study aimed to examine the main physiotherapy interventions used to prevent and treat low back pain, focusing on their effects on pain and functional capacity. A descriptive systematic review was conducted using PubMed/MEDLINE, SciELO, PEDro, and BVS/LILACS, covering studies published between 2016 and 2026. Of the 100 records identified, 10 studies were selected for analysis and discussion. Two additional institutional sources were used to provide epidemiological context. The findings indicated that muscle strengthening, lumbar stabilization, stretching, and motor control exercises, as well as interventions incorporating pain education and psychosocial approaches, may improve clinical outcomes. Improvements were reported in pain intensity, physical function, and certain aspects of quality of life, although no single intervention consistently outperformed the others across all outcomes. The review concludes that physiotherapy is an important component of conservative management for chronic low back pain, particularly when treatment is tailored to individual needs. However, further research specifically addressing prevention is needed to establish whether these interventions reduce the occurrence or recurrence of low back pain.

Keywords: Low Back Pain; Physical Therapy; Rehabilitation; Chronic Pain.

1 INTRODUÇÃO

A lombalgia é uma condição musculoesquelética caracterizada pela presença de dor na região inferior das costas, entre a última costela e a região glútea, podendo apresentar duração aguda, subaguda ou crônica. Sua manifestação pode estar relacionada a alterações específicas da coluna vertebral ou ocorrer sem uma causa estrutural claramente identificável, sendo esta última denominada lombalgia inespecífica. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), aproximadamente 619 milhões de pessoas apresentavam lombalgia em 2020, com projeção de aumento para 843 milhões até 2050, tornando essa condição a principal causa de incapacidade no mundo. No Brasil, a relevância do problema também é reconhecida pelo Ministério da Saúde, que identifica a lombalgia entre as manifestações mais frequentes de dor crônica, evidenciando suas repercussões para a saúde da população e a necessidade de estratégias de prevenção, acompanhamento e reabilitação (AGÊNCIA GOV, 2026).

Além de sua elevada ocorrência, a lombalgia pode comprometer a capacidade funcional, a produtividade e a qualidade de vida dos indivíduos. A persistência dos sintomas pode dificultar atividades cotidianas, como caminhar, permanecer sentado, levantar objetos e desempenhar tarefas profissionais e domésticas. Essas limitações podem estar associadas a alterações no sono, insegurança durante os movimentos e manifestações emocionais, incluindo ansiedade e medo de realizar determinadas atividades. A dor lombar crônica apresenta natureza multifatorial, envolvendo aspectos físicos, comportamentais e

psicossociais que influenciam a percepção dolorosa e a recuperação funcional. Nesse contexto, Bemani *et al.* (2023) destacam a importância de considerar diferentes dimensões do paciente durante a reabilitação, enquanto Rossetti *et al.* (2023) investigaram a associação entre exercícios terapêuticos e educação em neurociência da dor em idosos com lombalgia crônica inespecífica.

Entre os fatores relacionados à lombalgia, destacam-se as demandas físicas e ocupacionais, o condicionamento muscular, as alterações no controle dos movimentos e os aspectos psicossociais, que podem contribuir para a persistência dos sintomas e para a redução da participação em atividades habituais. A abordagem fisioterapêutica deve considerar essas características individuais, evitando atribuir a dor exclusivamente a alterações posturais ou à fraqueza muscular. Nesse sentido, intervenções baseadas em exercícios terapêuticos têm sido investigadas como estratégias para o controle da dor e a recuperação da funcionalidade. Oliveira *et al.* (2021) avaliaram diferentes modalidades de treinamento resistido, enquanto Ye *et al.* (2021) investigaram exercícios de fortalecimento do tronco realizados com treinamento em suspensão. Esses estudos contribuem para a compreensão das possibilidades de intervenção por meio do exercício físico no tratamento da lombalgia.

A fisioterapia desempenha papel relevante no manejo conservador da lombalgia, por meio da avaliação individualizada, da orientação ao paciente e da aplicação de intervenções direcionadas à recuperação funcional. Entre os recursos utilizados, destacam-se os exercícios de estabilização lombar, fortalecimento muscular, alongamento, treinamento de controle motor e educação em dor. Silva Neto *et al.* (2024) investigaram os efeitos de programas de estabilização segmentar e alongamento muscular sobre a intensidade da dor, enquanto Nörnberg *et al.* (2025) avaliaram a viabilidade de uma intervenção que associou exercícios de controle motor e educação em dor. Coutinho *et al.* (2026), por sua vez, analisaram a combinação de alongamentos do tronco com exercícios de estabilização lombar, ampliando as evidências sobre diferentes possibilidades de tratamento. Além do alívio dos sintomas, a atuação fisioterapêutica pode favorecer a manutenção da capacidade funcional e a adoção de hábitos ativos, contribuindo para reduzir fatores associados à recorrência da dor lombar.

Diante da elevada prevalência da lombalgia e de suas repercussões físicas, funcionais e psicossociais, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de reunir e analisar evidências científicas recentes sobre as estratégias fisioterapêuticas empregadas em sua prevenção e tratamento. Embora diferentes intervenções tenham demonstrado benefícios no

controle dos sintomas e na recuperação funcional, a diversidade dos protocolos utilizados reforça a importância de compreender suas aplicações e limitações na prática clínica. Assim, esta revisão busca responder à seguinte pergunta norteadora: quais são as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas na prevenção e no tratamento da lombalgia e quais benefícios apresentam para a redução da dor e a melhora da capacidade funcional?

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão sistemática, de caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre a atuação fisioterapêutica na prevenção e no tratamento da lombalgia, com ênfase nos exercícios terapêuticos e em seus efeitos sobre a intensidade da dor e a capacidade funcional.

2.2 Estratégia de busca

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram considerados os descritores em português “lombalgia”, “fisioterapia”, “reabilitação” e “dor crônica”, bem como seus correspondentes em inglês: “low back pain”, “physical therapy”, “rehabilitation” e “chronic pain”, com base nos vocabulários DeCS e MeSH. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, considerando as particularidades de cada base de dados.

Ao todo, foram identificados 100 registros para o processo de seleção, dos quais 10 estudos foram escolhidos para compor a análise e a discussão. Complementarmente, foram utilizadas duas publicações de fontes institucionais para fundamentar a contextualização epidemiológica da lombalgia, sem integrá-las à análise dos resultados das intervenções fisioterapêuticas.

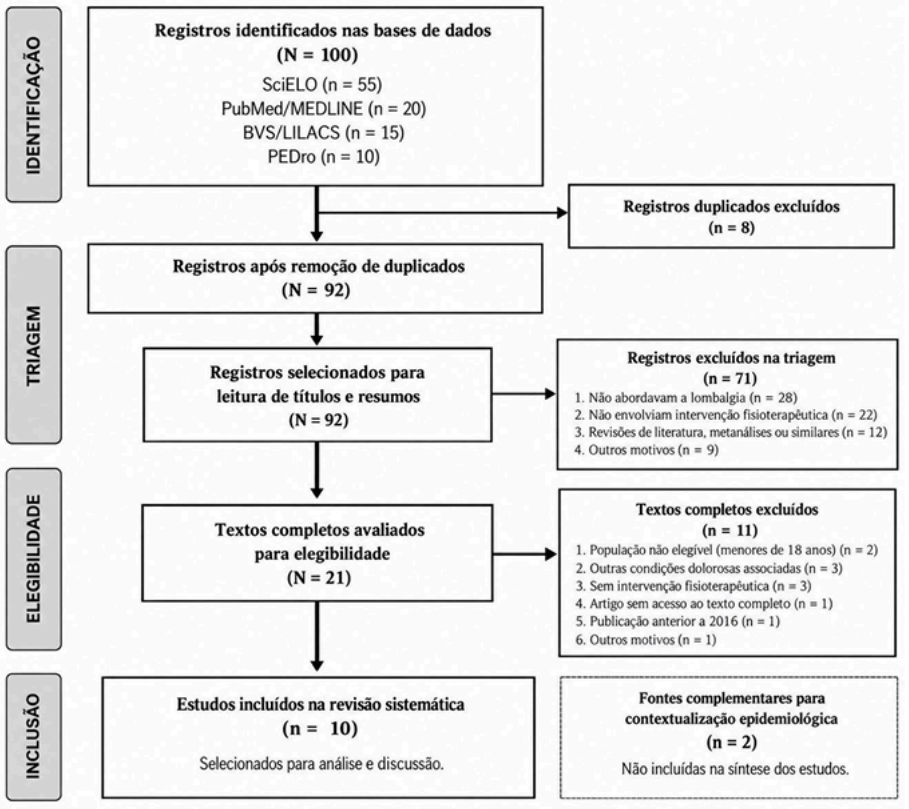
2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos científicos publicados entre 2016 e 2026, de acesso livre e completo, nos idiomas português e inglês, estudos de

intervenção, incluindo ensaios clínicos randomizados e não randomizados com relação direta com a prevenção ou o tratamento fisioterapêutico da lombalgia. Foram considerados estudos com participantes adultos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que apresentassem lombalgia crônica, definida pela persistência dos sintomas ou episódios recorrentes de dor lombar.

Foram excluídas pesquisas realizadas exclusivamente com indivíduos menores de 18 anos, estudos voltados a condições dolorosas de outras regiões corporais que impossibilitassem a análise específica da lombalgia e investigações sobre doenças ou alterações estruturais específicas da coluna que não correspondessem ao objetivo da revisão. Também foram excluídas publicações anteriores a 2016, registros duplicados, artigos sem acesso integral, revisões de literatura, metanálises, relatos de caso, resumos de eventos científicos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e materiais sem fundamentação científica ou sem relação direta com o tema.A Figura (1) mostra o fluxograma da metodologia aplicada

Figura 1: Fluxograma de artigos escolhidos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

3 RESULTADOS

A Tabela (1) mostra o resultado da escolha dos autores para discussão

Tabela 1: Caracterização dos estudos selecionados

Autor/ano	Tipo de estudo e amostra	Intervenção realizada	Principais desfechos
Bemani *et al.* (2023)	Ensaio clínico randomizado; 70 adultos, divididos em dois grupos de 35.	Fisioterapia multidimensional comparada à fisioterapia convencional.	A abordagem multidimensional apresentou maior redução da dor após 10 e 22 semanas, sem superioridade significativa nos desfechos secundários. PubMed
Coutinho *et al.* (2026)	Ensaio clínico randomizado; 34 participantes, divididos em dois grupos de 17.	Estabilização lombar associada ao alongamento ativo do tronco, comparada à estabilização com alongamento placebo.	Ambos os protocolos reduziram a intensidade da dor e a incapacidade funcional, sem diferenças significativas entre os grupos. PubMed
Delshad *et al.* (2024)	Ensaio clínico randomizado; 80 participantes inicialmente, sendo 77 avaliados.	Programa educativo baseado na Teoria da Ação Racionalizada, direcionado à prática de atividade física.	Houve melhora do comportamento relacionado à atividade física e redução da dor no grupo intervenção. Scientia Medica
Nörnberg *et al.* (2025)	Ensaio clínico randomizado de viabilidade; 20 participantes recrutados.	Exercícios de controle motor, educação em dor ou associação das duas intervenções.	O programa mostrou viabilidade para aplicação na atenção primária, embora tenham sido identificadas barreiras à adesão. Não foi demonstrada eficácia clínica definitiva. SciELO
Oliveira *et al* (2021)	Estudo prospectivo comparativo; 30 participantes, distribuídos em três grupos de 10.	Treinamento resistido com pesos, treinamento sem pesos e grupo controle com orientações e analgésicos.	Os programas de exercícios melhoraram função, flexibilidade e força abdominal, sem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. SciELO Brasil

Rossetti *et al.* (2023)	Ensaio clínico randomizado; 80 idosos, distribuídos em dois grupos.	Pilates isolado ou associado à educação em neurociência da dor.	A educação em dor não apresentou benefícios adicionais significativos nos desfechos clínicos avaliados, mas favoreceu a adesão ao exercício. SciELO
Silva *et al.* (2026)	Ensaio clínico randomizado; 40 pacientes, divididos em dois grupos.	Pilates, liberação miofascial e bandagem funcional, realizados uma ou três vezes por semana.	Três sessões semanais apresentaram melhores resultados em qualidade de vida e sintomas de ansiedade e depressão. SciELO
Silva Neto *et al.* (2024)	Estudo experimental quantitativo; 33 indivíduos, entre 18 e 75 anos.	Exercícios de estabilização segmentar comparados ao alongamento muscular.	Ambas as intervenções reduziram significativamente a dor lombar, com efeitos observados até seis meses após o tratamento. Fisioterapia Brasil
Ye *et al.* (2021)	Estudo experimental controlado, com distribuição aleatória; 84 participantes.	Exercícios de estabilização do core em suspensão, associados à acupuntura, comparados à acupuntura isolada.	A intervenção combinada apresentou resultados favoráveis na redução da dor e na melhora da função lombar.
Zheng *et al.* (2024)	Ensaio clínico randomizado; 62 participantes inicialmente, dos quais 52 concluíram o acompanhamento.	Exercícios de estabilidade do core associados ao treinamento de autocompaixão, comparados aos exercícios isolados.	A intervenção combinada apresentou maior redução da dor e da incapacidade funcional, com benefícios mantidos no acompanhamento de 52 semanas. PubMed

Fonte: Elaboração própria, com base nos estudos selecionados (2021–2026).

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a fisioterapia dispõe de diferentes estratégias para o tratamento da lombalgia crônica, com destaque para os exercícios terapêuticos e as intervenções que integram aspectos físicos, comportamentais e psicossociais. Embora os protocolos apresentem diferenças quanto às técnicas, à frequência e à duração das sessões, os resultados apontam para a importância do movimento orientado na redução da dor e na recuperação da capacidade funcional. Entretanto, os benefícios observados não indicam a existência de uma intervenção universalmente superior, uma vez que a resposta ao tratamento pode variar conforme as condições clínicas, as limitações e as necessidades de cada indivíduo.

Entre as intervenções direcionadas ao fortalecimento e à estabilidade da região lombar, Oliveira *et al*. (2021) identificaram benefícios do treinamento resistido, independentemente da utilização de pesos, enquanto Ye *et al*. (2021) observaram resultados favoráveis com exercícios de estabilização do core realizados em suspensão e associados à acupuntura. Apesar das diferenças entre os protocolos, ambos os estudos demonstram a aplicabilidade do

exercício físico no manejo da lombalgia. Contudo, os resultados de Ye *et al*. (2021) devem ser interpretados considerando a associação entre duas modalidades terapêuticas, não sendo possível atribuir os efeitos exclusivamente ao treinamento em suspensão. Esses achados indicam que diferentes recursos podem ser empregados na reabilitação, desde que sua escolha considere a capacidade física e a tolerância do paciente.

A comparação entre Coutinho *et al*. (2026) e Silva Neto *et al*. (2024) amplia essa discussão ao abordar os exercícios de estabilização lombar e alongamento muscular. Coutinho *et al*. (2026) observaram redução da dor e da incapacidade funcional nos grupos avaliados, sem identificar superioridade significativa da associação com alongamento ativo. Por outro lado, Silva Neto *et al*. (2024) verificaram que tanto a estabilização segmentar quanto o alongamento proporcionaram redução da intensidade dolorosa, com manutenção dos benefícios durante o acompanhamento. Em conjunto, os resultados sugerem que ambas as modalidades podem contribuir para o tratamento conservador, mas não sustentam a necessidade de associá-las em todos os casos. Dessa forma, a definição do programa terapêutico deve considerar os objetivos funcionais e a resposta individual ao exercício, evitando a adoção de protocolos padronizados sem avaliação prévia.

Além das intervenções musculoesqueléticas, os estudos que incorporaram componentes educativos e psicossociais demonstraram a importância de compreender a lombalgia crônica para além das alterações físicas. Bemani *et al*. (2023) identificaram maior redução da dor com uma abordagem fisioterapêutica multidimensional em comparação ao tratamento convencional, embora não tenham observado superioridade significativa em todos os desfechos avaliados. De maneira complementar, Zheng *et al*. (2024) encontraram benefícios da associação entre exercícios de estabilidade do core e treinamento de autocompaixão, especialmente sobre a dor e a incapacidade funcional durante o acompanhamento prolongado. Esses resultados indicam que aspectos relacionados ao comportamento, à percepção da dor e ao enfrentamento dos sintomas podem influenciar o processo de reabilitação, reforçando a relevância de uma abordagem individualizada.

Entretanto, a inclusão de estratégias educativas nem sempre proporciona resultados clínicos superiores aos exercícios isolados. Rossetti *et al*. (2023), ao investigarem a associação entre Pilates e educação em neurociência da dor em idosos com lombalgia crônica, não identificaram benefícios adicionais significativos sobre a intensidade dolorosa e a incapacidade, embora tenham observado contribuição para a adesão ao programa. Em

contrapartida, Delshad *et al*. (2024) verificaram efeitos favoráveis de uma intervenção educativa sobre o comportamento relacionado à atividade física e a intensidade da dor. A diferença entre os resultados pode estar relacionada às características das populações, aos conteúdos educativos e aos desfechos investigados. Assim, a educação em saúde deve ser compreendida como um componente que pode favorecer a participação ativa do paciente e a continuidade dos cuidados, sem pressupor que sua associação ao exercício produza necessariamente maior redução dos sintomas.

Essa perspectiva também se relaciona aos resultados de Nörnberg *et al*. (2025), que investigaram a viabilidade de um programa envolvendo exercícios de controle motor e educação em dor na Atenção Primária à Saúde. Embora o estudo tenha identificado possibilidades de aplicação da intervenção, também foram observadas dificuldades relacionadas à adesão e à execução do protocolo. Por se tratar de um ensaio de viabilidade, seus resultados não permitem estabelecer conclusões definitivas sobre a eficácia clínica do tratamento. Ainda assim, a pesquisa contribui para compreender que a efetividade das estratégias fisioterapêuticas depende não apenas dos recursos empregados, mas também das condições necessárias para sua implementação e continuidade.

Outro aspecto relevante refere-se à frequência das intervenções, investigada por Silva *et al*. (2026). Os autores observaram resultados mais favoráveis na qualidade de vida e nos sintomas de ansiedade e depressão entre os participantes submetidos a três sessões semanais de fisioterapia, em comparação àqueles que realizaram uma sessão por semana. Esses achados complementam os estudos anteriores ao demonstrar que a organização do tratamento também pode influenciar seus resultados. Entretanto, a frequência ideal não deve ser generalizada a partir de um único protocolo, pois fatores como intensidade dos exercícios, disponibilidade do paciente, condições clínicas e adesão precisam ser considerados no planejamento terapêutico.

Quanto à prevenção, é necessário distinguir os indivíduos que apresentam lombalgia crônica daqueles sem sintomas atuais ou com histórico de episódios anteriores. No primeiro grupo, a fisioterapia tem como prioridades o controle da dor, a recuperação funcional e a redução das limitações relacionadas às atividades cotidianas. Já nas pessoas que não apresentam dor no momento da avaliação, as estratégias preventivas podem envolver a manutenção da atividade física, o fortalecimento muscular, a orientação sobre movimentos e a redução de fatores associados à recorrência dos sintomas. Entretanto, os estudos incluídos nesta revisão investigaram predominantemente pacientes com lombalgia já estabelecida.

Dessa maneira, embora seus resultados possam contribuir para a orientação de medidas preventivas e para o acompanhamento após a recuperação, não permitem afirmar diretamente que as intervenções avaliadas sejam eficazes na prevenção do primeiro episódio de lombalgia.

De modo geral, os estudos apresentam convergência quanto à contribuição dos exercícios terapêuticos para o manejo conservador da lombalgia, mas diferem em relação às modalidades empregadas, às características das amostras e aos resultados das intervenções combinadas. A predominância de amostras relativamente pequenas, a diversidade dos protocolos e as diferenças no tempo de acompanhamento limitam a comparação direta dos efeitos e a generalização dos achados. Apesar dessas limitações, as evidências analisadas sustentam a importância de uma atuação fisioterapêutica individualizada, que associe exercícios adequados às condições do paciente, orientações educativas e acompanhamento da evolução funcional. Dessa forma, a fisioterapia contribui principalmente para o tratamento da lombalgia crônica, enquanto sua participação na prevenção deve ser interpretada considerando a necessidade de estudos específicos que avaliem a ocorrência e a recorrência de novos episódios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos permitiu identificar que a fisioterapia desempenha papel relevante no tratamento da lombalgia crônica, principalmente por meio de exercícios de fortalecimento muscular, estabilização lombar, alongamento, controle motor e intervenções associadas à educação em dor. Essas estratégias apresentaram resultados favoráveis na redução dos sintomas, na melhora da capacidade funcional e em aspectos relacionados à qualidade de vida. Entretanto, não foi identificada uma modalidade terapêutica consistentemente superior às demais, destacando-se a importância da avaliação individualizada e da adequação dos exercícios às condições e necessidades de cada paciente.

Em relação à prevenção, os achados apontam para a importância da manutenção da atividade física, da orientação fisioterapêutica e da continuidade dos cuidados após a melhora dos sintomas, especialmente em indivíduos com histórico de lombalgia. Contudo, como os estudos analisados se concentraram predominantemente no tratamento de pacientes com dor crônica, as evidências disponíveis não permitem estabelecer conclusões definitivas sobre a prevenção de novos episódios. Conclui-se, portanto, que a atuação fisioterapêutica apresenta

benefícios relevantes na reabilitação da lombalgia, sendo necessários estudos específicos que investiguem a efetividade das estratégias preventivas e seus resultados em longo prazo.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOV. **5 de julho é definido como o dia de conscientização e enfrentamento da dor crônica.** Brasília, 2026. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202606/dia-nacional-de-conscientizacao-e-enfrentamento-da-dor-cronica-sera-celebrado-em-5-de-julho>. Acesso em: 28 out. 2026.

BEMANI, Sanaz; *et al.* **Effect of multidimensional physiotherapy on non-specific chronic low back pain: a randomized controlled trial.** Advances in Rheumatology, v. 63, 2023. DOI: 10.1186/s42358-023-00329-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/adr/a/7DvrMFFLwHSq3D83tMbgFJD/>. Acesso em: 10 out. 2026.

COUTINHO, C. C. C.; *et al*. **Effects of combined trunk stretching and lumbar stabilization exercises for chronic non-specific low back pain: a randomized clinical trial.** Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v. 59, p. e14863, 2026. DOI: 10.1590/1414-431X2025e14863. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjmbr/a/nH7rCPKLnPvSnSrQs9Tsfjp/>. Acesso em: 14 out. 2026

DELSHAD, Mohammad Hossein; *et al.* **A eficácia de uma intervenção educacional baseada em teoria na promoção do comportamento relacionado à atividade física em pacientes com dor lombar crônica: um estudo controlado randomizado baseado em centro de saúde (TRA-BAC).** Scientia Medica, Porto Alegre, v. 34, n. 1, e45567, 2024. DOI: 10.15448/1980-6108.2024.1.45567. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/45567>. Acesso em: 25 out. 2026

NÖRNBERG, Suendi Stifft; *et al.* **Exercícios de controle motor e educação em dor em indivíduos com dor lombar crônica inespecífica: ensaio clínico randomizado de viabilidade.** Brazilian Journal of Pain, v. 8, 2025. DOI: 10.63231/2595-0118.20250002-pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/3TygNWs79cNYqpZ9cgqrPkr/>. Acesso em: 25 out. 2026

OLIVEIRA, Camila Teixeira de; *et al*. **Treatment of non-specific chronic low back pain: resistance training with or without using weights?** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 27, n. 6, p. 603–609, 2021. DOI: 10.1590/1517-8692202127062020_0121. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/tVB9pmRxpSYD6TFBm7YB4XJ/>. Acesso em: 14 out. 2026

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Low back pain.** Genebra: WHO, 19 jun. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>. Acesso em: 28 out. 2026.

ROSSETTI, Estefani Serafim *et al.* **Educação em neurociência da dor e Pilates para idosos com dor lombar crônica: ensaio clínico controlado randomizado.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, 2023. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AO005732. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/LJpg5GFwtZLygrtNYNxLZzw/>**.** Acesso em: 28 out. 2026.

SILVA, Ana Beatriz Oliveira e; *et al.* **Comparison of the frequency of physiotherapy on quality of life, anxiety, and depression in patients with chronic low back pain.** Coluna/Columna, v. 25, n. 3, 2026. DOI: 10.1590/S1808-185120262503301427. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/coluna/a/mxkfytJ7zrgSMy3MPSJ7dKQ/>**.** Acesso em: 28 out. 2026.

SILVA NETO, José Ribeiro da; *et al.* **Avaliação da durabilidade dos efeitos dos programas de exercícios de estabilização segmentar e alongamento muscular sobre os níveis de dor em indivíduos com lombalgia crônica: um estudo experimental.** Fisioterapia Brasil, v. 25, n. 1, p. 1072-1083, 2024. DOI: 10.62827/fb.v25i1.f791. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapia-brasil/article/view/138>. Acesso em: 28 out. 2026.

YE, Lei; *et al*. Core training under suspension exercise therapy on treatment of low back pain. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 27, n. 7, p. 695-698, 2021. DOI: 10.1590/1517-8692202127072021_0336. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/ZptJRwbFrhznBsxYM4qwWhK/>. Acesso em: 14 out. 2026

ZHENG, F. *et al*. **Long-term impact of self-compassion training with core stability exercise on patients with nonspecific chronic low back pain: a randomized controlled trial.** Journal of Psychosomatic Research, v. 181, art. 111678, jun. 2024. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2024.111678. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399924000904>. Acesso em: 14 out. 2026