



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

BIANCA MIRELLE FERREIRA DE SOUZA

**RELAÇÃO ENTRE DOR, INCAPACIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM
INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: UM ESTUDO
TRANSVERSAL**

NATAL/RN
2024

BIANCA MIRELLE FERREIRA DE SOUZA

**RELAÇÃO ENTRE DOR, INCAPACIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM
INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: UM ESTUDO
TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Fisioterapia, da Universidade Federal do
Rio Grande do Norte, para a obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Wouber Héricksen de Brito
Vieira

Co-Orientador: Ricardo Vinicius Silva de
Souza

NATAL/RN

2024

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro Ciências da Saúde - CCS

Souza, Bianca Mirelle Ferreira de.

Relação entre dor, incapacidade e qualidade de vida em indivíduos com dor lombar crônica não específica: um estudo transversal / Bianca Mirelle Ferreira de Souza. - 2024.
19f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC (graduação) -
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Fisioterapia. Natal, RN, 2024.
Orientação: Wouber Héricson de Brito Vieira.
Coorientação: Ricardo Vinicius Silva de Souza.

1. Lombalgia - TCC. 2. Qualidade de vida - TCC. 3. Dor crônica - TCC. 4. Questionários - TCC. I. Vieira, Wouber Héricson de Brito. II. Souza, Ricardo Vinicius Silva de. III. Título.

RN/UF/BSCCS

CDU 615.8:616.711

BIANCA MIRELLE FERREIRA DE SOUZA

**RELAÇÃO ENTRE DOR, INCAPACIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM
INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA: UM ESTUDO
TRANSVERSAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Fisioterapia, da Universidade Federal do
Rio Grande do Norte, para a obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 21/06/2024

BANCA EXAMINADORA

1º Examinador ORIENTADOR: Prof. Dr. Wouber Héricson de Brito Vieira (Docente do departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte)

2º Examinador: Fst. Pedro Henrique Martins de Castro (Mestrando do programa de pós graduação em Fisioterapia da UFRN)

3º Examinador: Fst. Hygor Felipe de Albuquerque Barros (Mestrando do programa de pós graduação em Fisioterapia da UFRN)

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais, Suely e Flávio, e ao meu irmão, André, que sempre se esforçaram muito para eu poder concluir essa fase da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais que são as peças fundamentais para eu estar onde estou e ser quem eu sou. À meu pai que sempre investiu em mim e na minha educação, que me deu o privilégio de apenas estudar e dedicar todos os meus turnos para UFRN. À minha mãe que sempre cuidou de mim, que brigava comigo porque eu esquecia de fazer alguma tarefa de casa, mas que sei que entendia minha correria e sabia que eu esquecia porque a minha mente estava cheia com pendências da faculdade. À meu irmão por todas as caronas, mesmo brigando comigo por que eu tomava café da manhã no carro e deixava o carro só com cheiro de comida.

Agradeço ao meu orientador Prof. Wouber Héricksen, por me dar a oportunidade de participar da sua base de pesquisa, GEPADE, por me tornar bolsista da LEFERN e por ter me fornecido tanto conhecimento. Também agradeço ao meu co-orientador Ricardo Vinicius, que já está por perto desde que eu o ajudei nas coletas do seu mestrado e me ajudou muito para a construção desse trabalho.

Agradeço aos meus amigos do curso que de alguma forma e da sua forma contribuíram nessa fase da minha vida, são eles: Vinicius Augusto, Maria Clara, Ana Paula, Hygor Albuquerque, Luísa Braga, Anna Beatriz, Ana Clara, Bia de Paula, Bianca Freitas, Gabriel Allison, Wellington Ferreira, e tantos outros que não foram citados, mas que tem um lugar no meu coração.

Agradeço ao meu melhor amigo, Brendo Fausto, que conheço desde pequena, mas só nos aproximamos na fase final do meu curso, mas mesmo tendo aparecido nessa reta final, foi extremamente importante para mim, por estar sempre comigo nos altos e baixos, por me incentivar a crescer e por acreditar em mim sempre.

Agradeço por todas as oportunidades que tive durante a graduação, por ter sido bolsista de Anatomia e Bioquímica, por ter participado de extensões de diversas áreas da fisioterapia, por ter participado do GEPADE e da LEFERN.

Agradeço a todos que contribuíram nessa jornada. Torço para que eu siga forte na caminhada e se Deus quiser colhendo frutos de sementes que eu plantei.

RESUMO

Introdução: A dor lombar crônica não específica (DLCNE) é uma condição musculoesquelética com duração maior que 12 semanas que não apresenta uma causa específica ou conhecida, como, por exemplo, fraturas, infecções ou neoplasias. Os indivíduos com DLCNE apresentam limitações nas atividades de vida diária e diminuição da participação social, de modo que a qualidade de vida também se apresenta reduzida. Este estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico de indivíduos com dor lombar crônica não específica e verificar a relação entre os desfechos de dor, incapacidade e qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal envolvendo 37 participantes de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos e diagnóstico clínico de DLCNE. Posteriormente, o nível de dor dos participantes foi medido por meio da Escala Visual Analógica (EVA). Em seguida, os participantes responderam os instrumentos: Questionário de Incapacidade Roland-Morris (RMDQ), Índice de Incapacidade Oswestry (ODI) e Questionário de Qualidade de Vida (SF-36). **Resultados:** Houve relação negativa e fraca entre os desfechos de dor e qualidade de vida ($r=-0,35$; p valor= $0,033$); positiva e moderada entre dor e o nível de incapacidade pelo questionário ODI ($r=0,46$; p valor= $0,004$). Houve uma relação negativa e moderada entre qualidade de vida e nível de incapacidade pelo questionário ODI ($r=-0,62$; p valor= $0,0001$) e, entre qualidade de vida e nível de incapacidade pelo questionário RMDQ ($r=-0,50$; p valor= $0,001$). Por fim, foi visto uma relação positiva e moderada entre o nível de incapacidade pelos questionários ODI e RMDQ ($r=0,64$; p valor= $0,0001$). **Conclusão:** Indivíduos com dor lombar crônica não específica apresentam relação entre os desfechos de dor, incapacidade e qualidade de vida. Portanto, pesquisas futuras devem focar a atenção nessas diferentes variáveis, reparando que tanto aspectos físicos quanto aspectos psicológicos interferem na condição clínica dessa população.

Palavras-chave: lombalgia; qualidade de vida; dor crônica; questionários;

ABSTRACT

Introduction: Chronic non-specific low back pain (CNLBP) is a musculoskeletal condition lasting more than 12 weeks that does not have a specific or known cause, such as fractures, infections or neoplasms. Individuals with CNLBP have limitations in activities of daily living and reduced social participation, so that their quality of life is also reduced. This study aimed to outline the epidemiological profile of individuals with non-specific chronic low back pain and verify the relationship between pain outcomes, disability and quality of life. **Methodology:** This is a cross-sectional study involving 37 participants of both sexes, aged between 18 and 60 years old and clinically diagnosed with CNLBP. Subsequently, the participants' pain level was measured using the Visual Analogue Scale (VAS). Participants then answered the instruments: Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ), Oswestry Disability Index (ODI) and Quality of Life Questionnaire (SF-36). **Results:** There was a negative and weak relationship between the outcomes of pain and quality of life ($r=-0.35$; p value=0.033); positive and moderate difference between pain and level of disability according to the ODI questionnaire ($r=0.46$; p value=0.004). There was a negative and moderate relationship between quality of life and level of disability using the ODI questionnaire ($r=-0.62$; p value=0.0001) and between quality of life and level of disability using the RMDQ questionnaire ($r=-0.50$; p value=0.001). Finally, a positive and moderate relationship was seen between the level of disability using the ODI and RMDQ questionnaires ($r=0.64$; p value= 0.0001). **Conclusion:** Individuals with non-specific chronic low back pain show a relationship between pain outcomes, disability and quality of life. Therefore, future research should focus attention on these different variables, noting that both physical and psychological aspects affect the clinical condition of this population.

Keywords: low back pain; quality of life; chronic pain; questionnaires;

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização da amostra

Tabela 2- Relação entre dor, incapacidade e qualidade de vida

LISTA DE SIGLAS

CEP: Comitê de Ética em Pesquisa

DLCNE: Dor lombar crônica não específica

EVA: Escala Visual Analógica

FC: Frequência Cardíaca

ODI: Oswestry Disability Index / Índice de Incapacidade Oswestry

PA: Pressão Arterial

QV: Qualidade de Vida

RMDQ: Roland-Morris Disability Questionnaire / Questionário de Incapacidade Roland-Morris

SF-36: Short Form Health Survey 36 / Questionário de Qualidade de Vida

SpO2: Saturação de oxigênio

UFRN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 2. MÉTODOS | 13 |
| 2.1 Desenho do Estudo | 13 |
| 2.2 Participantes | 13 |
| 2.3 Recrutamento | 13 |
| 2.4 Aspectos éticos | 13 |
| 2.5 Procedimentos | 14 |
| 2.6 Desfecho primário | 14 |
| 2.7 Desfechos secundário | 14 |
| 2.7.1 Incapacidade | 14 |
| 2.7.2 Qualidade de vida | 14 |
| 2.8 Análise estatística | 15 |
| 3. RESULTADOS | 15 |
| 4. DISCUSSÃO | 17 |
| 5. CONCLUSÃO | 18 |
| 6. REFERÊNCIAS | 19 |

1. INTRODUÇÃO

A dor lombar crônica não específica (DLCNE) é uma condição musculoesquelética com duração maior que 12 semanas que não apresenta uma causa específica ou conhecida, como, por exemplo, fraturas, infecções ou neoplasias (HAYDEN et al, 2021). Essa disfunção é caracterizada por dor, rigidez ou tensão muscular situada abaixo da margem costal e acima da margem inferior das pregas glúteas na qual pode se manifestar com ou sem dor irradiada para as pernas (HAYDEN et al, 2021). Além disso, apresenta maior predominância em mulheres, aumentando a prevalência linearmente a partir da terceira década de vida (MEUCCI et al, 2015).

A fisiopatologia da DLCNE ainda continua parcialmente inconclusiva, porém vários autores tentam explicá-la como uma condição que é gerada por meio da interação de diversos fatores, tais como biológicos, psicológicos, sociais, ambientais e afetivos (MAGALHÃES et al, 2019). Dado que essa condição ocorre devido a comunicação desses fatores, o tratamento precisa ocorrer por meio de uma abordagem multidisciplinar para promover uma melhora na qualidade de vida e nos sintomas gerados por essa disfunção.

Como consequência do aumento da incapacidade, frequentemente os indivíduos com DLCNE apresentam limitações nas atividades de vida diária e diminuição da participação social, logo a qualidade de vida desse público é reduzida (HO et al, 2022). Entretanto, a real relação de variáveis como dor, níveis de incapacidade e qualidade de vida que caracteriza essa disfunção musculoesquelética ainda não está tão clara na comunidade científica. Sendo assim, há a necessidade de haver mais pesquisas que avaliem os desfechos inerentes a DLCNE e suas relações, como estratégia de contribuir para elaboração de planos terapêuticos cada vez mais eficazes, interferir no prognóstico dessa condição clínica e incentivar o estabelecimento de políticas públicas para esse público.

Portanto, este estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico de indivíduos com dor lombar crônica não específica e verificar a relação entre os desfechos de dor, incapacidade e qualidade de vida.

2. MÉTODOS

2.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo transversal o qual foi desenvolvido no Laboratório de Análise do Desempenho Neuromuscular do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

2.2 Participantes

Participaram 37 voluntários de ambos os sexos, do município de Natal – RN. Os critérios de elegibilidade estabelecidos foram: ter idade entre 18 e 60 anos; apresentar diagnóstico clínico de DLCNE; não possuir patologia espinhal específica (exemplo: tumor, espondilolistese, fratura, hérnia de disco), dor na raiz do nervo ou coexistência de grandes condições musculares, articulares, neurológicas ou psiquiátricas; não terem sido submetidos a cirurgia nas costas; não estar realizando tratamento para DLCNE; não fazer uso crônico de opióides analgésicos;

2.3 Recrutamento

Os voluntários foram recrutados por meio da divulgação em redes sociais e por indicação de profissionais da saúde entre novembro de 2022 e janeiro de 2023. Os indivíduos interessados em participar do estudo preencheram um questionário de triagem online e aqueles que atenderam aos critérios de elegibilidade foram contatados pela equipe para a inclusão no estudo.

2.4 Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com o parecer nº 5.747.175 e encontra-se regulamentado conforme as determinações da Declaração de Helsinki. Antes de iniciar a coleta de dados, todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e caráter metodológico dos procedimentos a que seriam submetidos e posteriormente assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12. Este trabalho seguiu o checklist STROBE.

2.5 Procedimentos

Os voluntários responderam a uma ficha de avaliação com dados sociodemográficos e clínicos. Posteriormente, o nível de dor dos participantes foi medido por meio da Escala Visual Analógica (EVA). Em seguida, os participantes responderam os instrumentos: Questionário de Incapacidade Roland-Morris (RMDQ), Índice de Incapacidade Oswestry (ODI) e Questionário de Qualidade de Vida (SF-36). Por fim, foi verificado os sinais vitais: pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC) e saturação de oxigênio (SpO₂).

2.6 Desfecho primário

A avaliação das medidas de desfecho de dor foi feita por meio da Escala Visual Analógica (EVA), utilizada para verificar a intensidade da dor, de acordo com o relato do paciente sobre a sintomatologia no momento da avaliação. Esse instrumento apresenta numeração de 0 a 10, no qual 0 indica a ausência de dor e 10 indica a dor máxima (DA SILVA et al, 2021).

2.7 Desfechos secundário

2.7.1 Incapacidade

O nível de incapacidade foi avaliado por meio do Índice de Incapacidade Oswestry (ODI), no qual é um instrumento de avaliação utilizado para medir o efeito da dor lombar nas atividades funcionais de vida diária em que consiste em 10 itens com 6 afirmações cada, sendo cada afirmação variando a pontuação de 0 a 5 e a pontuação final identificando o nível de incapacidade do paciente (PADILHA et al, 2024). O segundo instrumento utilizado para avaliar esse desfecho foi o Questionário de Incapacidade Roland-Morris (RMDQ) em que é constituído de 24 itens exemplificando consequências funcionais geradas pela dor lombar, sendo cada enunciado variando a pontuação de 0 a 1 e apresentando um ponto de corte de 14, ou seja, escores acima desse valor indica a presença de incapacidade funcional (FARIA et al, 2024).

2.7.2 Qualidade de vida

O nível de qualidade de vida foi avaliado por meio do Questionário de Qualidade de Vida (SF-36) no qual é subdividido em 8 domínios com seus

respectivos valores mínimos: capacidade funcional (10), limitação por aspectos físicos (4), dor (2), estado geral de saúde (5), vitalidade (4), aspectos sociais (2), limitação por aspectos emocionais (3) e saúde mental (5), sendo realizado o cálculo do escore de cada domínio separadamente (DA SILVA et al, 2021). É uma ferramenta em que a pontuação de cada domínio pode variar de 0 a 100, sendo 0 indicando um pior estado e 100 o melhor, ou seja, quanto maior o escore, maior a qualidade de vida do indivíduo.

2.8 Análise estatística

A análise estatística foi realizada no software SPSS®, versão 22.0, com a distribuição dos dados sendo avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Os dados quantitativos foram expostos em média e desvio padrão para os dados normais e em mediana, máximo e mínimo para os dados não normais, sendo que todos os dados foram normais, com exceção para RMDQ, idade e tempo de dor. Os dados categóricos foram colocados em frequência absoluta e relativa. A relação das variáveis foi realizada pelo teste de correlação de Pearson em que varia de -1 a 1, com o sinal indicando direção positiva ou negativa da relação e o valor sugerindo a força de relação das variáveis. FIGUEIREDO FILHO e SILVA JÚNIOR (2009) relata a seguinte classificação para o R de Pearson: $r=0,10$ a $0,30$ (fraco), $r=0,40$ a $0,60$ (moderado) e $r=0,70$ a 1 (forte), logo quanto mais perto de 1, mais forte é a relação das variáveis analisadas e quanto mais próximo de 0, menor é essa força. O nível de significância estatística adotado foi de $p<0,05$.

3. RESULTADOS

Tabela 1. Caracterização da amostra

| Variáveis | Amostra (n=37) |
|---------------------|----------------|
| Idade (anos) | 26 (18-58)* |
| Peso (Kg) | 78,12 ± 20,24 |
| Altura (cm) | 168,59 ± 11,77 |
| Tempo de dor (anos) | 3 (0,3-30)* |
| EVA (0-10) | 5,07 ± 2,12 |
| SF36 | 93,34 ± 14,80 |

| | |
|-----------------------|---------------|
| ODI | 23,03 ± 11,90 |
| RMDQ | 8,00 (0-19)* |
| Gênero | |
| Masculino | 15 (40,5%) |
| Feminino | 21 (56,8%) |
| Não binário | 1 (2,7%) |
| Ocupação profissional | |
| Não | 11 (29,7%) |
| Sim | 26 (70,3%) |

Legenda: *dados não normais

A tabela 1 exibe as características sociodemográficas dos participantes com dados sobre idade, peso, altura, tempo de dor lombar, EVA, ODI, RMDQ, gênero e ocupação profissional.

Tabela 2. Relação entre dor, incapacidade e qualidade de vida

| Relações | R de Pearson | P valor |
|--------------------------------------|--------------|---------|
| Dor x QV | -0,35 | 0,033* |
| Dor x Incapacidade ODI | 0,46 | 0,004* |
| Dor x Incapacidade RMDQ | 0,29 | 0,072 |
| QV x Incapacidade ODI | -0,62 | 0,0001* |
| QV x Incapacidade RMDQ | -0,50 | 0,001* |
| Incapacidade ODI x Incapacidade RMDQ | 0,64 | 0,0001* |

Legenda: *correlações estatisticamente significativas ($p < 0,05$)

A tabela 2 demonstra que houve relação negativa e fraca entre os desfechos dor e qualidade de vida ($r = -0,35$; p valor = 0,033); positiva e moderada entre dor e o nível de incapacidade pelo questionário ODI ($r = 0,46$; p valor = 0,004). Houve relação negativa e moderada entre qualidade de vida e nível de incapacidade pelo

questionário ODI ($r=-0,62$; p valor= $0,0001$) e, entre qualidade de vida e nível de incapacidade pelo questionário RMDQ ($r=-0,50$; p valor= $0,001$). Por fim, foi visto uma relação positiva e moderada entre o nível de incapacidade pelos questionários ODI e RMDQ ($r=0,64$; p valor= $0,0001$).

4. DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi traçar o perfil epidemiológico de indivíduos com dor lombar crônica não específica e verificar a relação entre os desfechos de dor, incapacidade e qualidade de vida.

A intensidade da dor apresentou relação negativa e fraca com qualidade de vida, demonstrando que quanto maior a intensidade da dor, menor a sua qualidade de vida. Esse resultado encontra-se em sintonia com estudos anteriores (AGNUS TOM et al, 2022) que observaram relação significativa entre intensidade da dor e os seguintes domínios do SF-36: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos e aspectos emocionais. A presença da dor juntamente com alterações psicológicas causadas por essa sintomatologia, pode fazer com que ocorra a redução da participação social devido ao indivíduo interromper ou diminuir a realização das atividades laborais e de bem-estar que costumava executar antes do estabelecimento desse sintoma, levando assim a redução da qualidade de vida.

O nível de intensidade da dor apresentou relação positiva e moderada com a incapacidade pelo ODI, demonstrando que quanto maior o nível da dor, maior a incapacidade do indivíduo com DLCNE. Esse achado encontra-se em consonância com estudos anteriores que observaram correlação moderada entre incapacidade e intensidade da dor em indivíduos com dor lombar (RIBEIRO et al, 2018). Tal fato pode ser explicado devido a percepção subjetiva da dor ser influenciada por aspectos psicossociais, fazendo com que essa população diminua a capacidade de gerar movimento por medo de sentir ou amplificar a sintomatologia dolorosa, consequentemente levando a redução da execução das tarefas do dia a dia e aumentando assim o nível de incapacidade.

Um estudo prévio (AGNUS TOM et al, 2022) observou uma relação significativa entre incapacidade e qualidade de vida em indivíduos com DLCNE. Esse achado é corroborado pelo nosso estudo que encontrou uma relação negativa e moderada entre qualidade de vida e o nível de incapacidade pelo ODI, como também entre qualidade de vida e o nível de incapacidade pelo RMDQ, indicando

que quanto maior a incapacidade, menor a sua qualidade de vida. Quando o indivíduo apresenta uma alta incapacidade causada pela dor lombar pode ocorrer uma alteração na realização das atividades de vida diária, como, por exemplo, em tarefas de cuidado pessoal, de locomoção e de mudança de posição. Com isso, tornando-o incapaz de gerar movimentos básicos em tarefas comuns do dia a dia, fará com que esse sujeito não consiga realizar ações mais elaboradas envolvendo, por exemplo, trabalho e atividade física, gerando assim um escore menor no SF-36.

Neste estudo, houve uma relação positiva e moderada entre o nível de incapacidade pelo ODI e RMDQ, indicando que conforme a pontuação em um desses instrumentos aumenta, o outro acompanhará aumentando também, representando assim um alto nível de incapacidade. Um estudo prévio (JENKS et al, 2022) aplicou o ODI e RMDQ no início da pesquisa e após 2 semanas de tratamento quiroprático para dor lombar em idosos, onde observaram que esses instrumentos apresentam propriedades semelhantes de consistência interna suficiente, confiabilidade teste-reteste, validade de construto e capacidade de resposta. Tal fato pode ser explicado devido a essas ferramentas avaliarem o mesmo desfecho, incapacidade, e para a mesma condição clínica, dor lombar, além de que se complementam, pois o ODI foca mais em avaliar incapacidades mínima e moderada, enquanto o RMDQ moderada e alta. Portanto, o indivíduo que apresenta DLCNE e limitações nas atividades funcionais de vida diária terá pontuações diretamente proporcionais no ODI e no RMDQ.

Como limitação deste estudo, ressaltamos o tamanho da amostra reduzido no qual dificulta a generalização dos resultados encontrados e não demonstra a real representação da população. Por outro lado, o ponto forte deste trabalho foi observar a existência da relação entre dor, incapacidade e qualidade de vida em indivíduos com DLCNE, pois desse modo dispersamos o foco apenas no principal sintoma dessa patologia, a dor, e analisamos o indivíduo integralmente valorizando o modelo biopsicossocial.

5. CONCLUSÃO

Em suma, indivíduos com dor lombar crônica não específica parecem apresentar relação entre os desfechos de dor, incapacidade e qualidade de vida. Portanto, pesquisas futuras devem focar a atenção nessas diferentes variáveis,

reparando que tanto aspectos físicos quanto aspectos psicológicos interferem na condição clínica dessa população.

6. REFERÊNCIAS

AGNUS TOM, Aleena et al. Determinants of quality of life in individuals with chronic low back pain: a systematic review. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, v. 10, n. 1, p. 124-144, 2022.

DA SILVA, Rafael Pereira et al. Efeito do treinamento de força e fisioterapia sobre parâmetros morfofuncionais e qualidade de vida de pacientes com dor lombar crônica inespecífica do Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista de Medicina*, v. 100, n. 3, p. 229-237, 2021.

FARIA, Juliana Pacheco et al. Educação em neurociência da dor associada a exercícios de controle motor para mulheres com lombalgia crônica, 2024.

FIGUEIREDO FILHO, Dalson Britto; SILVA JÚNIOR, José Alexandre. Desvendando os Mistérios do Coeficiente de Correlação de Pearson (r). *Revista Política Hoje*, v. 18, n. 1, p. 115-146, 2009.

HAYDEN, Jill A. et al. Exercise therapy for chronic low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 9, 2021.

HO, Emma Kwan-Yee et al. Psychological interventions for chronic, non-specific low back pain: systematic review with network meta-analysis. *bmj*, v. 376, 2022.

MAGALHÃES, Alexandre Oliveira et al. Efeito da estabilização segmentar e terapia manual versus estabilização segmentar isolada em pacientes com dor lombar crônica não específica: estudo controlado aleatorizado. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 21, n. 3, p. 130-136, 2019.

MEUCCI, Rodrigo Dalke; FASSA, Anaclaudia Gastal; FARIA, Neice Muller Xavier. Prevalência de dor lombar crônica: revisão sistemática. *Revista de saúde pública*, v. 49, p. 73-73, 2015.

PADILHA, Grasielle Correa de Melo et al. Programa de tratamento multidisciplinar para melhora da dor e incapacidade associada a dor crônica lombar inespecífica. *BrJP*, v. 7, p. e20240005, 2024.

RABINI, A. et al. Assessment and correlation between clinical patterns, disability and health-related quality of life in patients with low back pain. *Europa medicophysica*, v. 43, n. 1, p. 49, 2007.

RIBEIRO, Rafael Paiva et al. Relationship between chronic non-specific low back pain with disability, static posture and flexibility. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 25, p. 425-431, 2018.

STRAUDI, Sofia et al. The effects of transcranial direct current stimulation (tDCS) combined with group exercise treatment in subjects with chronic low back pain: a pilot randomized control trial. *Clinical rehabilitation*, v. 32, n. 10, p. 1348-1356, 2018.

JENKS, Alan et al. Roland-Morris Disability Questionnaire, Oswestry Disability Index, and Quebec Back Pain Disability Scale: Which Has Superior Measurement Properties in Older Adults With Low Back Pain?. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*, v. 52, n. 7, p. 457-469, 2022.