

ARTIGO ORIGINAL

Adesão aos exercícios domiciliares em pacientes com dor lombar crônica pós-alta fisioterapêutica *Adherence to home exercise programs in patients with chronic low back pain after physiotherapy discharge*

Miguel Pardini Rabelo¹, Geraldo Luis de Castro Neto², André Carvalho Costa³, Viviane Gontijo Augusto¹

¹Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Divinópolis, MG, Brasil

²Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), Divinópolis, MG, Brasil

³Centro Universitário de Formiga (UNIFOR-MG), Formiga, MG, Brasil

Recebido em: 3 de Abril de 2026; Aceito em: 18 de Abril de 2026.

Correspondência: Viviane Gontijo Augusto, vivianeaugusto2013@gmail.com

Como citar

Rabelo MP, Neto GLC, Costa AC, Augusto VG. Adesão aos exercícios domiciliares em pacientes com dor lombar crônica pós-alta fisioterapêutica. Fisioter Bras. 2026;27(3):3274-3283 doi: [10.62827/fb.v27i3.1163](https://doi.org/10.62827/fb.v27i3.1163).

Resumo

Introdução: A dor lombar crônica (DLC) é uma das principais causas de incapacidade global. O tratamento ativo com exercícios é a estratégia mais eficaz, mas sua sustentação depende da adesão contínua do paciente às recomendações domiciliares pós-alta fisioterapêutica. A adesão é um desfecho multifatorial influenciado por aspectos físicos e psicossociais. **Objetivo:** Mensurou-se o nível de adesão de pacientes com dor lombar crônica aos exercícios terapêuticos propostos após a alta fisioterapêutica, além de identificar os fatores determinantes que atuam como barreiras e facilitadores. **Métodos:** Estudo transversal com 41 pacientes atendidos entre 2020 e 2025. Aplicou-se a Escala Numérica de Dor e a Escala de Avaliação de Adesão ao Exercício (EARS-BR). As análises foram realizadas com SPSS 20.0, adotando $\alpha=0,05$. **Resultados:** Dos 41 participantes (82,9% mulheres; 54,9±16,7 anos), 80,5% relataram dor persistente. O escore médio de adesão foi 14,15±6,46, indicando adesão moderada. **Facilitadores:** motivação pessoal, apoio familiar, desejo de saúde. **Barreiras:** piora da dor, cansaço e desorganização da rotina. **Conclusão:** A adesão aos exercícios domiciliares foi moderada e é um processo influenciado por múltiplas dimensões, nas quais fatores psicossociais

exercem papel relevante. Dessa forma, reforça-se a importância da educação em dor e da abordagem biopsicossocial, aliadas ao apoio familiar e ao acompanhamento contínuo pós-alta, como estratégias cruciais para otimizar a reabilitação.

Palavras-chave: Dor Lombar; Dor Crônica; Exercício Físico; Reabilitação.

Abstract

Introduction: Chronic low back pain (CLBP) is one of the leading causes of global disability. Active treatment with exercise is the most effective strategy; however, its sustainability depends on patients' continued adherence to home-based recommendations after discharge from physical therapy. Adherence is a multifactorial outcome influenced by both physical and psychosocial factors. *Objective:* To measure the level of adherence of patients with chronic low back pain to prescribed therapeutic exercises after discharge from physical therapy, as well as to identify determining factors that act as barriers and facilitators. *Methods:* A cross-sectional study including 41 patients treated between 2020 and 2025 was conducted. The Numeric Pain Rating Scale and the Exercise Adherence Rating Scale (EARS-BR) were applied. Statistical analyses were performed using SPSS version 20.0, adopting a significance level of $\alpha = 0.05$. *Results:* Among the 41 participants (82.9% female; 54.9 ± 16.7 years), 80.5% reported persistent pain. The mean adherence score was 14.15 ± 6.46 , indicating moderate adherence. Identified facilitators included personal motivation, family support, and the desire for improved health. Reported barriers included worsening pain, fatigue, and lack of routine organization. *Conclusion:* Adherence to home-based exercises was moderate and represents a process influenced by multiple dimensions, in which psychosocial factors play a significant role. Therefore, the importance of pain education and a biopsychosocial approach is reinforced, along with family support and continuous follow-up after discharge, as crucial strategies to optimize rehabilitation.

Keywords: Low Back Pain; Chronic Pain; Exercise; Rehabilitation.

Introdução

A dor lombar crônica (DLC) é uma das principais causas de incapacidade no mundo e gera impacto socioeconômico significativo [1]. Evidências científicas apontam que o tratamento ativo, com foco em exercícios terapêuticos individualizados, é a estratégia mais eficaz e segura para a melhora funcional e controle da dor em pessoas com DLC. Entretanto, a manutenção dos benefícios depende fortemente da adesão do paciente às recomendações domiciliares, especialmente após o término do acompanhamento presencial [1].

A DLC apresenta etiologia multidimensional, que envolve componentes biomecânicos, neuromusculares e psicossociais [2]. Os fatores psicossociais associados a essa condição de saúde, incluem sobretudo aqueles relacionados ao comportamento individual. Dentre eles, o medo do movimento, crenças negativas sobre dor e desmotivação, que comprometem a continuidade dos exercícios, podendo repercutir em reincidência dos sintomas e prejuízo funcional [3].

Estudos apontam que programas de exercícios realizados no ambiente domiciliar demonstraram eficácia significativa na redução da dor, na diminuição da incapacidade funcional e na melhoria da qualidade de vida de indivíduos com DLC [4-5]. Apesar disso, os ganhos em força máxima e resistência muscular localizada adquiridos por meio da prática regular de exercícios, são suscetíveis à perda, quando ocorre a descontinuidade deste treinamento, explicado pelo princípio fisiológico da reversibilidade. Assim, para que o processo de reabilitação produza efeitos duradouros, torna-se essencial a adesão contínua do paciente às atividades prescritas pelo profissional [5].

Essa adesão aos programas de exercícios domiciliares é um desfecho complexo e multifatorial que merece atenção e estudos para sua melhor compreensão. Já se sabe que existe correlação entre um pior desempenho funcional e baixa adesão ao exercício, no entanto, esta correlação deve ser explorada considerando aspectos

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, desenvolvido em uma clínica escola de um curso de Fisioterapia, localizada em Divinópolis (MG), Brasil. A amostra foi selecionada por conveniência, a partir dos prontuários de indivíduos atendidos entre janeiro de 2020 e julho de 2025. Foram considerados elegíveis os indivíduos que apresentavam como queixa principal a dor lombar crônica (DLC), definida como sintomas persistentes por mais de três meses, localizados na região inferior da coluna, com ou sem irradiação para os membros inferiores. Foram incluídos participantes com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, que concordaram em participar da pesquisa mediante aceite

sociais, emocionais, culturais e não apenas condição física [5].

Acredita-se que a realização de uma avaliação da adesão dos indivíduos aos exercícios domiciliares deveria ser parte integrante do processo terapêutico das pessoas com DLC. Nesse contexto, instrumentos padronizados como a EARS-BR tornam-se fundamentais e pode permitir ao fisioterapeuta planejar intervenções centradas no paciente [6].

Diante desse cenário, onde a adesão aos exercícios domiciliares pode ser crucial para um resultado clínico mais favorável, este estudo teve como objetivo mensurar a adesão de pacientes com dor lombar crônica aos exercícios terapêuticos domiciliares propostos após a alta fisioterapêutica. Além disso, procurou identificar os fatores determinantes que atuam como barreiras e facilitadores, bem como a correlação entre a melhora dos sintomas e a adesão aos exercícios domiciliares.

do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles que não responderam ao protocolo de entrevista por meio de formulário eletrônico. Os pesquisadores assinaram o Termo de Compromisso para Utilização de Dados (TCUD).

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. Inicialmente, foi elaborado pelos pesquisadores um instrumento de coleta baseado nos prontuários, com o objetivo de caracterizar a amostra quanto aos aspectos sociodemográficos e de saúde geral, incluindo queixa principal, intensidade e persistência da dor. Em seguida, foi aplicado um formulário eletrônico contendo informações sociodemográficas, a Escala Numérica de Dor (END, variando de

0 a 10) e a versão brasileira da Exercise Adherence Rating Scale (EARS-BR). A EARS-BR é uma medida de autorrelato que avalia a adesão ao exercício por meio de uma escala Likert de cinco pontos (0–4), com escore total variando de 0 a 24, sendo valores mais elevados indicativos de maior adesão. O instrumento é composto por três seções (A, B e C), das quais as seções A e C possuem caráter complementar. A seção A inclui seis questões abertas relacionadas às recomendações de exercícios recebidas, enquanto a seção C contém dez itens referentes às razões para adesão ou não adesão. A seção B, utilizada para mensuração direta da adesão, é composta por seis itens, sendo que os itens 1, 4 e 6 apresentam pontuação invertida. Neste estudo, foram utilizadas as seções B e C do instrumento.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.667.045; CAAE 39039020.8.0000.5143), em conformidade com as diretrizes éticas para pesquisas envolvendo seres humanos, foi realizada a pré-seleção dos prontuários e dos indivíduos elegíveis. Posteriormente,

Resultados

Foram obtidas 41 respostas válidas, referentes aos questionários preenchidos após a assinatura do TCLE e o contato telefônico inicial.

Entre os participantes, 34 eram mulheres (82,9%) e 7 homens (17,1%), com idade variando de 19 a 91 anos e média de 54,9 anos (desvio-padrão = 16,72), conforme demonstrado na Tabela I.

os participantes foram contatados por telefone, ocasião em que foram informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participar. Mediante consentimento verbal, foi encaminhado, por aplicativo de mensagens, um link contendo o TCLE em formato eletrônico. Após a concordância e assinatura digital do termo, os participantes receberam um segundo formulário eletrônico com o protocolo de entrevista. A coleta de dados a partir dos prontuários foi conduzida em conformidade com o TCUD.

Os dados foram analisados por meio do software SPSS® versão 20.0 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA). Inicialmente, foram realizadas análises descritivas, incluindo medidas de tendência central e distribuição de frequências. Em seguida, foram conduzidas análises inferenciais utilizando o teste de correlação de Pearson, com o objetivo de verificar associações entre o escore da EARS-BR e as variáveis sociodemográficas e de saúde. Para todas as análises, foi adotado um nível de significância de $\alpha = 0,05$.

No momento do preenchimento dos questionários, 80,5% dos participantes relataram dor lombar, apresentando nível médio de dor de 6,63 (dp = 2,82) na Escala Numérica de Dor. O escore médio de adesão aos exercícios domiciliares foi de 14,15 pontos (dp = 6,46), correspondendo a uma taxa média de adesão de 58,9%.

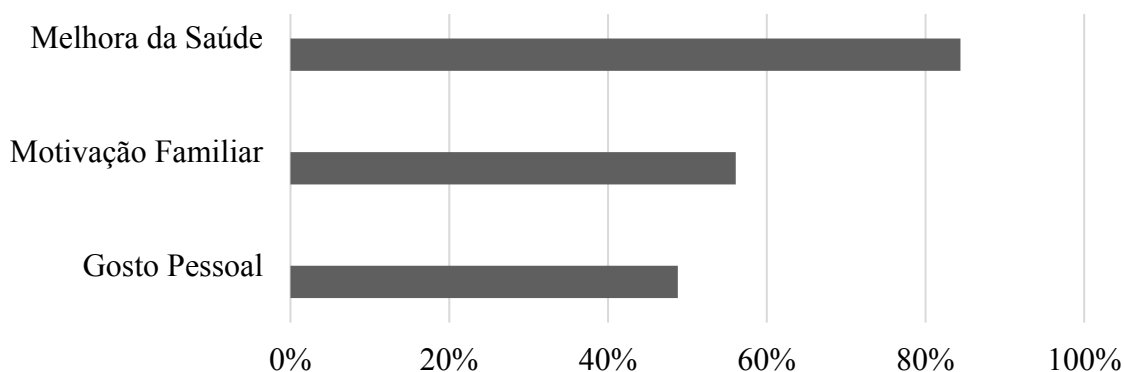
Tabela 1 – Distribuição dos dados sociodemográficos dos participantes entrevistados após alta em um tratamento fisioterapêutico para dor lombar crônica

Variáveis	N (41)	%
Sexo		
Masculino	7	17,1%
Feminino	34	82,9%
Idade		
19 - 40	9	22%
46 - 59	16	39%
60+	16	39%

Em relação aos fatores facilitadores para a adesão ao exercício, os mais frequentemente mencionados foram a motivação familiar, o desejo de

melhorar a saúde e o gosto pessoal pela prática de exercícios, conforme apresentado no Gráfico 1.

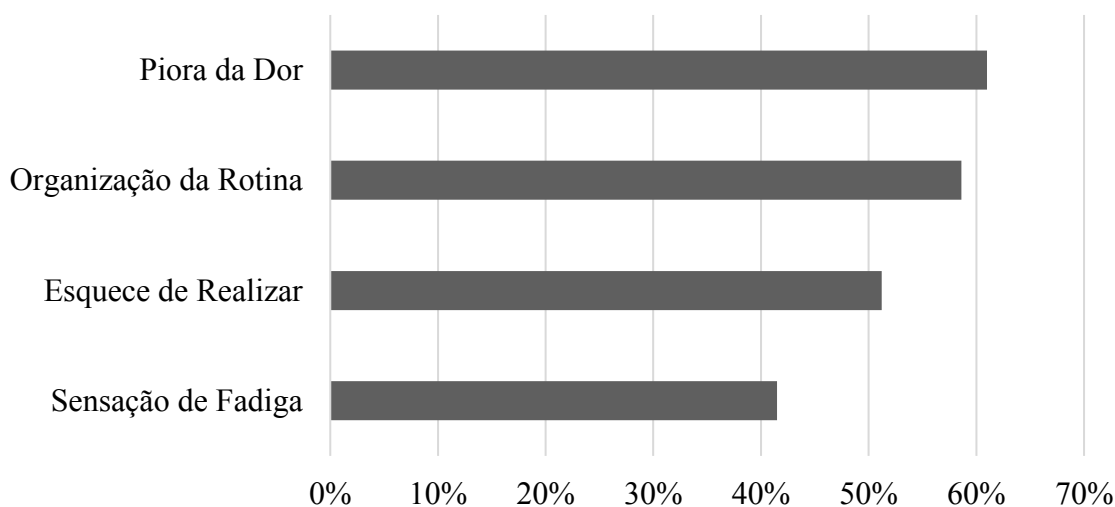
Gráfico 1 – Principais facilitadores à adesão dos exercícios domiciliares



Quanto à não adesão aos exercícios, observou-se que 70,7% dos participantes relataram não realizar as atividades na frequência recomendada. Além disso, 65,9% afirmaram executar uma quantidade de exercícios inferior à indicada pelo fisioterapeuta.

As principais barreiras à adesão identificadas pelos participantes estão apresentadas no Gráfico 2, que evidencia os fatores mais frequentemente associados à dificuldade de manter a prática regular dos exercícios prescritos, como a piora da dor e a dificuldade de organizar a rotina para introduzir a prática dos exercícios.

Gráfico 2 – Principais barreiras à adesão dos exercícios domiciliares.



A análise de correlação de Pearson revelou uma associação positiva e estatisticamente significativa entre a idade e o nível de dor ($r = 0,46$; $p = 0,002$), indicando que, à medida que a idade aumenta, a intensidade da dor relatada pelos

participantes tende a ser maior.

Por outro lado, não foi observada correlação estatisticamente significativa entre a intensidade da dor e o nível de adesão aos exercícios domiciliares ($r = -0,13$; $p = 0,39$).

Discussão

Identificou-se barreiras e facilitadores relacionados à adesão de indivíduos com DLC aos exercícios domiciliares prescritos após a alta fisioterapêutica.

As principais barreiras observadas foram o aumento da intensidade da dor, a sensação de fadiga, a dificuldade de organização da rotina e o esquecimento na realização dos exercícios. Por outro lado, destacaram-se como fatores facilitadores a motivação familiar ou suporte social, o desejo de melhorar a saúde e o gosto pessoal pela prática de exercícios.

Esses achados reforçam que a adesão ao tratamento fisioterapêutico é um construto multifatorial, influenciado por aspectos físicos, emocionais e contextuais. Tal compreensão sustenta

a necessidade de incorporar estratégias centradas no paciente e um modelo de tomada de decisão compartilhada entre profissionais e usuários, a fim de favorecer mudanças sustentáveis no estilo de vida e na continuidade do autocuidado.

A maior prevalência de mulheres neste estudo pode estar ligada a maior frequência de dor crônica entre mulheres, em consonância com estudos prévios que apontam maior predisposição do sexo feminino para condições dolorosas musculoesqueléticas [7].

Uma revisão sistemática recente no Brasil também demonstrou que ser do sexo feminino é um fator associado à ocorrência de dor crônica, tanto na população adulta quanto na idosa [8], corroborando os resultados aqui observados.

A piora do quadro álgico identificada como uma das principais barreiras à adesão aos exercícios domiciliares pode estar relacionada à presença de medo do movimento (cinesiofobia), que atua como variável mediadora dessa associação. De acordo com Jadhakhan, Sobeih e Falla [3], esse medo induzido pela dor representa um obstáculo significativo à adesão aos exercícios, tanto em programas supervisionados quanto em atividades realizadas de forma independente.

Dessa forma, torna-se essencial fortalecer as estratégias de educação em dor durante o processo terapêutico, com foco em reduzir crenças disfuncionais e o medo de se movimentar antes da alta fisioterapêutica. Ao promover maior compreensão sobre os mecanismos da dor e a segurança do movimento, é possível favorecer a autoconfiança do paciente, a continuidade do exercício e, conseqüentemente, melhores resultados funcionais. Nesse contexto, destaca-se ainda a importância da comunicação efetiva entre fisioterapeuta e paciente como elemento central de um cuidado centrado na pessoa. Essa prática contribui para o fortalecimento da relação terapêutica e para o aumento da satisfação do indivíduo, da família e da comunidade quanto à atenção prestada pelos profissionais e serviços de saúde [9].

Por outro lado, para a maioria dos participantes (84,5%), a adesão aos exercícios domiciliares foi motivada por um objetivo intrínseco de promover a própria saúde. Esse achado está em consonância com a literatura, que destaca o conhecimento acerca dos benefícios do exercício e a conscientização sobre o autocuidado como fatores determinantes para o aumento da adesão em indivíduos com doenças crônicas, independentemente do tipo de tratamento adotado [10].

No presente estudo, observou-se uma baixa regularidade na prática dos exercícios domiciliares,

evidenciada pelo fato de 70,7% dos participantes relatarem não seguir a frequência recomendada. Esse comportamento pode contribuir para a intensificação dos sintomas e para a reincidência da dor lombar, o que se confirma pelo achado de que mais de 80% dos participantes ainda apresentavam queixa dolorosa mesmo após o tratamento fisioterapêutico [11].

A prática insuficiente de exercícios e o comportamento sedentário são amplamente reconhecidos como fatores associados à persistência e recorrência da dor lombar. Uma meta-análise recente demonstrou que o estilo de vida sedentário aumenta em 24% o risco de dor lombar em adultos, sendo o tempo prolongado em posição sentada um dos principais determinantes dessa condição [11]. Essa tendência também se reflete no contexto brasileiro: um estudo transversal nacional identificou alta prevalência de dor lombar (48,5%) em indivíduos classificados como sedentários, reforçando a relação entre inatividade física e dor musculoesquelética crônica [12].

Cabe ressaltar que os resultados deste estudo, ao evidenciarem uma adesão média de 58,9%, reforçam a necessidade de que os fisioterapeutas monitorem o comportamento dos pacientes após a alta e a adesão às prescrições de exercícios domiciliares, especialmente entre aqueles em faixas etárias mais avançadas.

Observou-se também que o apoio familiar desempenhou um papel crucial na manutenção da adesão, mesmo diante de um nível considerado apenas moderado entre os participantes. Esse fator social constitui um importante facilitador do processo de reabilitação, corroborando os achados de Roberts et al. [13], que identificaram uma relação positiva entre o apoio social percebido e o aumento na frequência e duração da prática de exercícios em pacientes com dor lombar crônica. A relevância desse achado é sustentada pelo fato

de que níveis reduzidos de apoio social têm sido associados à diminuição da motivação e à maior probabilidade de não adesão ao exercício físico em indivíduos com dor lombar crônica.

A busca intrínseca pela melhoria da saúde física e mental foi apontada pelos participantes como um dos principais motivos para a adesão aos exercícios domiciliares, sendo mencionada por 84,4% da amostra. Esse fator pode ser considerado um importante facilitador de adesão nessa população. Tal achado está em consonância com os resultados de Grande et al. [14], que, além de enfatizarem a relevância do desejo de melhorar a própria saúde, destacaram o papel do conhecimento prévio sobre os benefícios do exercício físico para o corpo humano como um elemento promotor da continuidade da prática.

A correlação positiva e estatisticamente significativa observada entre a idade e o nível de dor neste estudo ($r = 0,46$; $p = 0,002$) está em conformidade com achados prévios da literatura. Agnus Tom et al. [14], em uma revisão sistemática, identificaram que tanto a idade avançada quanto a maior intensidade de dor configuram-se como fatores determinantes da qualidade de vida em indivíduos com dor lombar crônica, evidenciando um padrão no qual o envelhecimento e a percepção dolorosa impactam diretamente o bem-estar desses pacientes.

Conclusão

Observou-se que mais da metade dos pacientes com dor lombar crônica atendidos na clínica-escola relataram aderir aos exercícios domiciliares recomendados após a alta fisioterapêutica. O principal motivo de adesão foi o desejo de cuidar da própria saúde, enquanto os principais motivos de não adesão incluíram a piora da dor, o cansaço e a falta de tempo. Esses fatores sugerem que a

Embora o presente estudo não tenha identificado correlação significativa entre a intensidade da dor e o nível de adesão aos exercícios domiciliares ($r = -0,13$; $p = 0,39$), a literatura aponta que a adesão sustentada a programas de exercícios está associada a reduções na intensidade da dor e a melhorias na funcionalidade de pacientes com dor lombar crônica. [16]

Como limitação deste estudo, destaca-se o tamanho reduzido da amostra e o delineamento transversal, que não permitem estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas. Além disso, a utilização de instrumentos de autorrelato pode ter influenciado os resultados pela subjetividade das respostas. Ainda assim, os achados oferecem subsídios importantes para a compreensão dos fatores que interferem na adesão ao exercício domiciliar em indivíduos com dor lombar crônica.

Recomenda-se que futuros estudos explorem modelos longitudinais e intervenções educacionais voltadas à dor e à cinesiofobia, avaliando seus efeitos sobre a manutenção da adesão após a alta fisioterapêutica. Investigações que considerem aspectos psicossociais, motivacionais e contextuais também podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias personalizadas de acompanhamento pós-tratamento, promovendo maior autonomia e engajamento dos pacientes no autocuidado.

adesão ao exercício é um processo influenciado por múltiplas dimensões, nas quais crenças limitantes e barreiras psicossociais exercem papel relevante. Dessa forma, reforça-se a importância da educação em dor e da abordagem biopsicossocial como estratégias fundamentais para o engajamento do paciente, aliadas ao apoio familiar e ao acompanhamento contínuo do fisioterapeuta.

Agradecimentos

Agradecimentos a FAPEMIG/UEMG e ao Programa de incentivo de bolsas de iniciação científica – PIBIC.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Fontes de Financiamento

FAPEMIG/UEMG, pela bolsa de iniciação científica destinada à esta pesquisa.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Augusto VG; *Obtenção de dados:* Rabelo MP, Neto GLC; *Análise e interpretação dos dados do manuscrito:* Augusto VG e Rabelo MP, Neto GLC; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Costa AC.

Referências

1. Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forciea MA, Denberg TD, Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: a clinical practice guideline from the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2017 Apr 4;166(7):514-30. doi:10.7326/M16-2367.
2. Ribeiro RC, Martins PCML, Perez FSB. Cinesioterapia no tratamento da dor lombar crônica: revisão de literatura. *Saúde Ciênc Ação [Internet].* 2019 [cited 2026 Apr 5];5(1):81-91. Available from: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/517>
3. Jadhakhan F, Sobeih R, Falla D. Effects of exercise/physical activity on fear of movement in people with spine-related pain: a systematic review. *Front Psychol.* 2023 Jul 27;14:1213199. doi:10.3389/fpsyg.2023.1213199.
4. Kanas M, Faria RS, Salles LG, Sorpreso ICE, Martins DE, Cunha RAD, Wajchenberg M. Home-based exercise therapy for treating non-specific chronic low back pain. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2018 Sep;64(9):824-31. doi:10.1590/1806-9282.64.09.824.
5. Picorelli AMA, Pereira DS, Felício DC, Gomes DA, Dias RC, Pereira LSM. Adesão de idosas a um programa de exercícios domiciliares pós-treinamento ambulatorial. *Fisioter Pesqui [Internet].* 2015Jul;22(3):291–308. Available from: <https://doi.org/10.590/1809-2950/13997522032015>
6. De Lira MR, de Oliveira AS, França RA, Pereira AC, Godfrey EL, Chaves TC. The Brazilian Portuguese version of the Exercise Adherence Rating Scale (EARS-Br) showed acceptable reliability, validity and responsiveness in chronic low back pain. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020 May 12;21(1):294. doi:10.1186/s12891-020-03308-z.
7. Osborne NR, Davis KD. Sex and gender differences in pain. *Int Rev Neurobiol.* 2022;164:277-307. doi:10.1016/bs.irm.2022.06.013.
8. Santiago BVM, Oliveira ABG, Silva GMRD, Silva MFD, Bergamo PE, Parise M, Villela NR. Prevalence of chronic pain in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo).* 2023 May 16;78:100209. doi:10.1016/j.clinsp.2023.100209.
9. Silva RM, Carvalho MS, Gomes R. Dor crônica e sofrimento: significados e práticas de cuidado. *Interface (Botucatu).* 2016;20(56):—. doi:10.1590/1807-57622015.0511.

10. Collado-Mateo D, Lavín-Pérez AM, Peñacoba C, Del Coso J, Leyton-Román M, Luque-Casado A, Gasque P, Fernández-Del-Olmo MÁ, Amado-Alonso D. Key factors associated with adherence to physical exercise in patients with chronic diseases and older adults: an umbrella review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Feb 19;18(4):2023. doi:10.3390/ijerph18042023.
11. Baradaran Mahdavi S, Riahi R, Vahdatpour B, Kelishadi R. Association between sedentary behavior and low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Health Promot Perspect*. 2021;11(4):393-410.
12. Oliveira CBS, Damato TM, Tebar WR, Grande GHD, Vidal RVC, Ferrari G, et al. Replacing sedentary time or light physical activity with moderate physical activity is associated with a lower prevalence of back pain: a cross-sectional study using isotemporal analysis. *Braz J Phys Ther*. 2024;28(5):101123.
13. Roberts KE, Ho E, Gassen-Fritsch C, Halliday M, Mattinty MM, Ferreira P. Perceived social support impacts on exercise adherence in patients with chronic low back pain. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 2024;37(6):1467-77.
14. Borges P de A, Koerich MHA da L, Wengerkievicz KC, Knabben RJ. Barreiras e facilitadores para adesão à prática de exercícios por pessoas com dor crônica na Atenção Primária à Saúde: estudo qualitativo. *Physis [Internet]*. 2023;33:e33019. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333019>
15. Agnus Tom A, Rajkumar E, John R, Joshua George A. Determinants of quality of life in individuals with chronic low back pain: a systematic review. *Health Psychol Behav Med*. 2022 Jan 5;10(1):124-144. doi:10.1080/21642850.2021.2022487.
16. Jones MD, Hansford HJ, Bastianon A, Gibbs MT, Gilanyi YL, Foster NE, et al. Exercise adherence is associated with improvements in pain intensity and functional limitations in adults with chronic non-specific low back pain: a secondary analysis of a Cochrane review. *J Physiother*. 2025 Apr;71(2):91-99. doi:10.1016/j.jphys.2025.03.004.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.