



**Quiropraxia e exercício físico para tratamento de hérnia de disco: uma
revisão bibliográfica**

**Chiropractic and physical exercise for the treatment of herniated disc: a
literature review**

**Quiropráctica y ejercicio físico para el tratamiento de la hernia discal: una
revisión de la literatura**

DOI: 10.55905/revconv.18n.5-335

Originals received: 4/23/2025

Acceptance for publication: 5/16/2025

Aluísio Camelo Filho

Mestre em Atividade Física e Saúde

Instituição: Centro Universitário Ateneu

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: cameloaluisio0@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-0548-0318>

José Evaldo Gonçalves Lopes Junior

Doutorando em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: evaldoljr@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1644-8187>

Thiago Silva Ferreira

Mestrando em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: thiagosilva_89@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1967-3163>

Juliana Pinto Montenegro

Mestre em Ciências Médicas

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: jupmontenegro@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6818-4203>



Eduardo de Almeida e Neves

Doutor em Renorbio

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: eduardo.neves@professor.uniateneu.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3663-2299>

Denise Gonçalves Moura Pinheiro

Doutora em Saúde Coletiva

Instituição: Centro Universitário Ateneu

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: fisio_denise@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6617-1839>

Bianca Feitosa Holanda

Doutora em Ciências Fisiológicas

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: biancafh@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6632-6906>

Arcanjo de Sousa Silva Junior

Mestrando em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: arcanjosousa14@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4300-6504>

Daniel Nogueira Barreto de Melo

Mestre em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário Ateneu

Endereço: Fortaleza – Ceará, Brasil

E-mail: danielnbm@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0530-1841>

RESUMO

A hérnia de disco é considerada uma das principais causas de dor lombar crônica e incapacidade no mundo. Estima-se que mais de 80% da população mundial sofrerá com algum episódio de dor lombar ao longo da vida, sendo que em grande parte dos casos, a origem está relacionada a alterações degenerativas dos discos intervertebrais. Esse artigo tem como objetivo principal analisar, por meio de uma revisão de literatura, sobre a eficácia da quiropraxia e do exercício físico no tratamento da hérnia de disco lombar. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS, PEDro e Google Scholar, com estudos publicados entre 2000 e 2024. Foram encontrados 38 estudos para a análise. Tanto a quiropraxia quanto os exercícios físicos apresentam benefícios significativos na redução da dor, melhora da funcionalidade e prevenção de recorrências, sendo ainda mais eficazes quando aplicados de forma integrada. Conclui-se que a atuação interdisciplinar baseada em abordagens não farmacológicas representa uma estratégia



promissora para o manejo da hérnia discal. Além de ser necessário um maior número de estudos focando na quiropraxia e nos exercícios físicos em conjunto como terapêutica.

Palavras-chave: hérnia de disco, quiropraxia, exercício físico, coluna vertebral, tratamento conservador.

ABSTRACT

Herniated disc is considered one of the main causes of chronic low back pain and disability worldwide. It is estimated that more than 80% of the world's population will suffer from some episode of low back pain throughout their lives, and in most cases, the origin is related to degenerative changes in the intervertebral discs. This article aims to analyze, through a literature review, the effectiveness of chiropractic and physical exercise in the treatment of lumbar disc herniation. The research was carried out in the PubMed, Scielo, LILACS, PEDro and Google Scholar databases, with studies published between 2000 and 2024. Thirty-eight studies were found for analysis. Both chiropractic and physical exercise have significant benefits in reducing pain, improving functionality and preventing recurrences, and are even more effective when applied in an integrated manner. It is concluded that interdisciplinary action based on non-pharmacological approaches represents a promising strategy for the management of disc herniation. In addition, a greater number of studies are needed focusing on chiropractic and physical exercises together as therapy.

Keywords: herniated disc, chiropractic, physical exercise, spinal column, conservative treatment.

RESUMEN

La hernia de disco se considera una de las principales causas de dolor lumbar crónico y discapacidad en todo el mundo. Se estima que más del 80% de la población mundial sufrirá algún episodio de dolor lumbar a lo largo de su vida, y en la mayoría de los casos, el origen está relacionado con cambios degenerativos en los discos intervertebrales. El objetivo principal de este artículo es analizar, a través de una revisión de la literatura, la efectividad de la quiropráctica y el ejercicio físico en el tratamiento de la hernia discal lumbar. La investigación se realizó en las bases de datos PubMed, Scielo, LILACS, PEDro y Google Scholar, con estudios publicados entre 2000 y 2024. Se encontraron 38 estudios para análisis. Tanto la quiropráctica como el ejercicio físico ofrecen importantes beneficios en la reducción del dolor, la mejora de la funcionalidad y la prevención de recurrencias, y son aún más efectivos cuando se aplican de forma integrada. Se concluye que la acción interdisciplinaria basada en enfoques no farmacológicos representa una estrategia prometedora para el manejo de la hernia discal. Además, se necesita un mayor número de estudios que se centren en la quiropráctica y los ejercicios físicos juntos como terapia.

Palabras clave: hernia de disco, quiropraxia, ejercicio físico, columna vertebral, tratamiento conservador.



1 INTRODUÇÃO

A hérnia de disco é considerada uma das principais causas de dor lombar crônica e incapacidade no mundo. Estima-se que mais de 80% da população mundial sofrerá com algum episódio de dor lombar ao longo da vida, sendo que em grande parte dos casos, a origem está relacionada a alterações degenerativas dos discos intervertebrais (Anderson *et al.*, 2018). O processo patológico se dá, geralmente, pelo desgaste do ânulo fibroso, permitindo que o núcleo pulposo extravase e cause compressão mecânica sobre estruturas neurais adjacentes, como raízes nervosas e medula espinhal (Vroomen *et al.*, 2002).

Dor, formigamento, dormência e fraqueza muscular são as principais alterações causadas pela hérnia de disco, onde a dor pode variar desde dor nas costas até um irradiamento da mesma para as pernas, além de que em casos mais graves, a compressão nervosa pode levar a perda de controle intestinal ou urinário (Montenegro, 2025).

Sendo uma condição relativamente comum, a hérnia de disco tem uma estimativa de 2 a 3% da população que pode ser afetada, tendo cerca de 5 a 10 casos anualmente em cada 1.000 adultos, sendo sua prevalência maior em homens acima dos 35 anos, o que gera a necessidade de tratamento adequado em boa parte das pessoas (Filho; Gonçalves; Barbosa, 2021).

Há formas de tratamento que auxiliam para a reabilitação do indivíduo, desde o clínico/conservador, onde resolve 90% dos casos envolvendo repouso, mudança nos hábitos de vida, fisioterapia e medicações, até a cirurgia em casos mais graves com maiores necessidades de intervenção (Teixeira, 2022).

A busca por tratamentos eficazes, menos invasivos e com menores efeitos colaterais levou ao crescimento do interesse por abordagens conservadoras, como a quiropraxia e o exercício físico. A quiropraxia é uma especialidade que atua na avaliação, diagnóstico e tratamento de disfunções neuro musculoesqueléticas, com ênfase na manipulação vertebral e na restauração da mobilidade articular (Bronfort *et al.*, 2010).

Já os exercícios físicos têm papel fundamental na reabilitação funcional, promovendo fortalecimento muscular, equilíbrio postural e melhora da propriocepção (SILVA *et al.*, 2020).

Neste contexto, é fundamental compreender como essas terapias atuam, tanto isoladamente quanto em conjunto, para promover o alívio dos sintomas e restaurar a funcionalidade de indivíduos acometidos por hérnia discal.



Com isso, levando em consideração o contexto abordado, o presente estudo tem como objetivos: analisar, por meio da literatura, a eficácia da quiropraxia e do exercício físico no tratamento da hérnia de disco lombar; Identificar limitações e lacunas na literatura atual para sugerir caminhos futuros de pesquisa; investigar os mecanismos fisiopatológicos da hérnia de disco e suas implicações clínicas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A hérnia de disco lombar é uma patologia de elevada prevalência na população adulta, sendo uma das principais causas de dor lombar e incapacidade funcional em todo o mundo. Caracteriza-se pelo deslocamento do núcleo pulposo do disco intervertebral através de fissuras no ânulo fibroso, o que pode acarretar compressão das estruturas neurais adjacentes, como raízes nervosas e, em casos mais graves, a medula espinhal (Kirkaldy-Willis; Bernstein, 1997).

Estudos apontam que cerca de 80% da população sofrerá ao menos um episódio de dor lombar ao longo da vida, e, entre esses casos, uma parcela significativa está relacionada à degeneração ou protrusão discal (Jordan *et al.*, 2009). A dor pode ser acompanhada de sintomas neurológicos como parestesia, fraqueza muscular e, em casos severos, disfunção esfincteriana (Montenegro, 2025).

Diante desse cenário, o tratamento conservador tem ganhado destaque por oferecer alívio sintomático e reabilitação funcional sem a necessidade de intervenções cirúrgicas. Nesse contexto, a quiropraxia e o exercício físico surgem como alternativas terapêuticas eficazes.

2.1 QUIROPRAXIA NO TRATAMENTO DA HÉRNIA DE DISCO

A quiropraxia é reconhecida como uma prática clínica centrada na saúde da coluna vertebral e do sistema neuromusculoesquelético. Sua atuação é baseada na manipulação manual de articulações, particularmente da coluna vertebral, com o objetivo de restaurar a biomecânica normal, reduzir a dor e melhorar a função neurológica (Gordon; Bawor, 2015). A técnica mais comum utilizada é a manipulação de alta velocidade e baixa amplitude (HVLA), que consiste em ajustes articulares rápidos com intuito de restaurar a mobilidade segmentar comprometida.

Diversos estudos demonstram que a quiropraxia pode ser eficaz para pacientes com hérnia



de disco lombar, especialmente nos estágios agudos e subagudos da dor. Bronfort *et al.* (2010) destacam que, em ensaios clínicos randomizados, a manipulação vertebral foi tão ou mais eficaz que outras intervenções não farmacológicas, como fisioterapia convencional, na redução da dor lombar. Além disso, Rubinstein *et al.* (2013) confirmam que a terapia manipulativa é segura quando aplicada de forma criteriosa e individualizada.

A base fisiológica da eficácia quiroprática está relacionada à redução da compressão mecânica sobre as raízes nervosas, à modulação do sistema nervoso autônomo e à liberação de substâncias endógenas analgésicas, como as endorfinas (Delitti *et al.*, 2012).

Além do alívio da dor, outro benefício importante da quiropraxia é a melhora na postura e na mecânica corporal. Segundo Korpershoek *et al.* (2010), ao melhorar o alinhamento da coluna e reduzir tensões compensatórias, a quiropraxia contribui para a prevenção de novos episódios de dor, o que é especialmente relevante para pacientes com histórico de recorrência.

Contudo, há limitações na generalização dos resultados, uma vez que há variabilidade significativa nos protocolos utilizados nos estudos clínicos. Não existe um modelo universalmente padronizado de tratamento quiroprático para hérnia de disco, o que pode gerar diferentes níveis de eficácia entre os profissionais e os contextos de aplicação (O'Neill *et al.*, 2014). Dessa forma, a formação adequada, o diagnóstico preciso por meio de exames de imagem e a indicação clínica rigorosa são aspectos fundamentais para garantir a segurança e a efetividade dessa intervenção.

2.2 EXERCÍCIO FÍSICO TERAPÊUTICO E REABILITAÇÃO FUNCIONAL

O exercício físico terapêutico tem papel central na reabilitação de pacientes com hérnia de disco lombar, sendo amplamente utilizado para restaurar a função motora, reduzir a dor e evitar recidivas. As principais modalidades empregadas incluem cinesioterapia, Pilates clínico, exercícios de estabilização lombar, treinamento funcional e alongamentos específicos (Ferreira *et al.*, 2015; Silva *et al.*, 2020).

A base fisiológica da eficácia dos exercícios reside na ativação e fortalecimento dos músculos estabilizadores profundos da coluna, como o transverso do abdome, multífido, diafragma e assoalho pélvico. Hodges e Richardson (1996) foram pioneiros ao demonstrar que pacientes com dor lombar apresentam atraso na ativação desses músculos durante os



movimentos, o que compromete a estabilidade segmentar da coluna e favorece o surgimento de microlesões nos discos intervertebrais.

Programas de exercícios supervisionados visam reeducar esse padrão motor, além de melhorar a flexibilidade, corrigir desvios posturais e promover o equilíbrio corporal. Segundo Li *et al.* (2018), a prática regular de exercícios terapêuticos resulta em melhora significativa da funcionalidade, redução do uso de analgésicos e aumento da qualidade de vida.

O tempo e a frequência da intervenção são fatores críticos. Silva *et al.* (2020) observaram que programas com duração mínima de seis semanas, com sessões semanais de 2 a 3 vezes, foram mais eficazes em comparação a intervenções esporádicas. Além disso, os efeitos positivos tendem a se manter quando o paciente adquire autonomia para continuar a prática de forma contínua.

Outro ponto relevante é a adaptação individualizada do programa. Como cada paciente apresenta diferentes graus de comprometimento funcional, histórico de atividade física e perfil clínico, o planejamento terapêutico deve considerar esses fatores para otimizar os resultados e reduzir o risco de agravamento da dor (Qasem *et al.*, 2017).

A abordagem biopsicossocial também se mostra indispensável. A dor crônica lombar está frequentemente associada a fatores emocionais, como medo de movimento (cinesiofobia), ansiedade e depressão, que contribuem para a manutenção da incapacidade funcional. Intervenções educativas e motivacionais, quando integradas ao programa de exercícios, contribuem para a adesão ao tratamento e melhora dos desfechos clínicos (Delitti *et al.*, 2012).

Por fim, o exercício físico terapêutico não deve ser entendido apenas como uma intervenção curativa, mas também como uma estratégia preventiva. Uma musculatura fortalecida, com bom controle motor, reduz a carga sobre os discos intervertebrais e diminui significativamente a probabilidade de novos episódios de hérnia discal (Ferreira *et al.*, 2015).

3 METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma revisão bibliográfica narrativa, de natureza qualitativa, com o objetivo de sintetizar o conhecimento científico disponível acerca da eficácia da quiropraxia e dos exercícios físicos, de forma isolada ou combinada, no tratamento



conservador da hérnia de disco lombar. A metodologia seguiu as diretrizes propostas por Rother (2007) e Gomes *et al.* (2021) para revisões integrativas da literatura.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2000 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente: O uso da quiropraxia no tratamento de hérnia de disco; A aplicação de exercícios físicos terapêuticos na mesma condição; A abordagem combinada entre quiropraxia e exercício físico; Estudos clínicos, revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos randomizados (RCTs) e estudos de coorte.

Foram excluídos desta revisão: trabalhos que não apresentassem relação direta com a hérnia de disco lombar; Estudos duplicados ou sem texto completo disponível; Artigos de opinião, editoriais, resumos de congresso e teses não publicadas.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, Scielo, PEDro, Lilacs, Scopus e Web of Science. Utilizou-se a combinação dos seguintes descritores controlados (DeCS/MeSH) e seus correspondentes em inglês: “Hérnia de disco” OR “Disc Herniation” AND “Quiropraxia” OR “Chiropractic” AND “Exercício físico” OR “Physical Exercise” OR “Therapeutic Exercise” AND “Tratamento conservador” OR “Conservative treatment”.

As buscas foram feitas utilizando operadores booleanos “AND” e “OR” para refinar os resultados, com os seguintes exemplos de combinações: “Disc Herniation” AND “Chiropractic”, “Lumbar disc herniation” AND “Exercise therapy” e “Chiropractic” AND “Exercise” AND “Conservative treatment”

A triagem dos estudos foi realizada por dois avaliadores de forma independente, com leitura inicial dos títulos e resumos. Os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura completa. As divergências foram resolvidas por consenso. A análise dos dados se deu por meio da leitura crítica e categorização dos conteúdos conforme os objetivos do estudo.

Os principais dados extraídos de cada artigo incluíram: nome dos autores, ano de publicação, tipo de estudo, intervenções utilizadas (quiropraxia, exercício ou ambos), tempo de acompanhamento e principais achados.

Os dados coletados foram analisados qualitativamente. Para cada estudo selecionado, foi avaliada a metodologia empregada (como o desenho do estudo, tamanho da amostra, intervenções realizadas, e desfechos medidos), além dos resultados obtidos. A análise foi conduzida levando-se em conta os tipos de intervenção, frequência, intensidade, e os tipos de

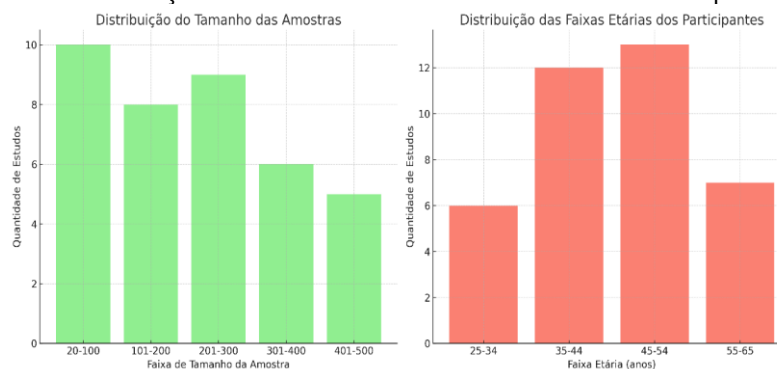


exercícios ou manipulação quiroprática utilizados. As conclusões de cada estudo foram sumarizadas, destacando os efeitos terapêuticos da quiropraxia e do exercício físico, tanto isoladamente quanto combinados, com ênfase nas melhorias clínicas observadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

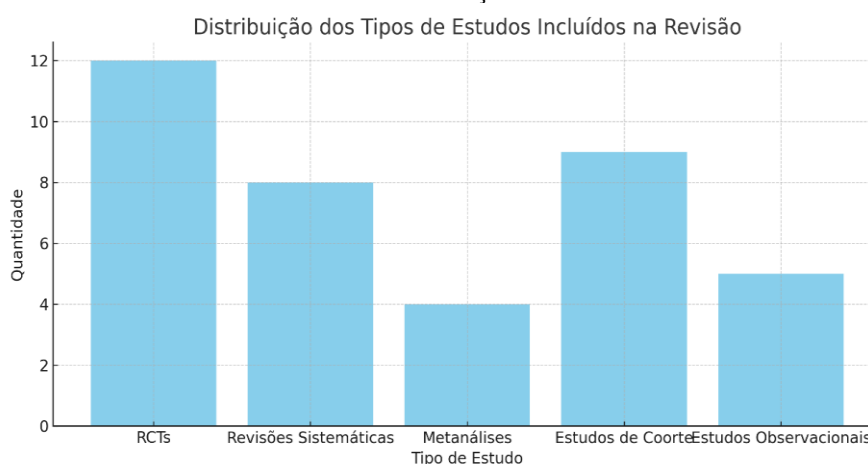
A revisão identificou e analisou 38 estudos que preencheram os critérios de inclusão, sendo: 12 ensaios clínicos randomizados (RCTs), 8 revisões sistemáticas, 4 metanálises, 9 estudos de coorte e 5 estudos observacionais. Os estudos apresentaram amostras variando de 20 a 500 participantes, com idades entre 25 e 65 anos, diagnosticados com hérnia de disco lombar confirmada por exame de imagem, conforme mostra os gráficos.

Gráfico 1- Distribuição dos tamanhos das amostras e faixas etárias dos participantes



Fonte: Elaborado pelos autores.

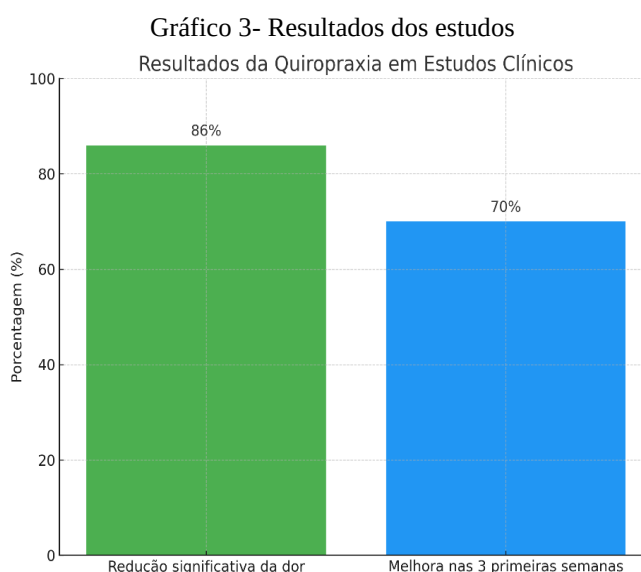
Gráficos 2- Distribuição dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores.



Dentre os estudos que avaliaram a quiropraxia de forma isolada, 86% relataram redução significativa da dor (avaliada por escalas como VAS e NRS), melhora da mobilidade e maior satisfação do paciente. A manipulação vertebral lombar foi a técnica mais empregada. Resultados de estudos como os de Bronfort *et al.* (2010) e Haas *et al.* (2009) demonstraram que, em até 70% dos casos, houve melhora clínica significativa já nas primeiras 3 semanas de tratamento, conforme gráfico 3.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os estudos que analisaram o exercício físico mostraram benefícios significativos na redução da dor, aumento da força muscular do core, equilíbrio postural e melhora da funcionalidade. Programas baseados em Pilates, estabilização lombar, cinesioterapia e exercícios funcionais foram os mais aplicados. Em especial, os trabalhos de Ferreira *et al.* (2015) e Silva *et al.* (2020) destacaram a eficácia de programas personalizados e supervisionados, com duração mínima de 6 semanas.

Nos estudos que avaliaram a combinação entre quiropraxia e exercício físico, observou-se melhora superior em comparação às intervenções isoladas. Pacientes submetidos a essa abordagem integrada relataram recuperação mais rápida, maior funcionalidade e menor reincidência da dor. Essa combinação otimiza tanto os efeitos imediatos quanto os de longo prazo, integrando alívio da dor e reabilitação estrutural.



Os estudos selecionados foram agrupados apontando as características relacionadas a autor(es), ano de publicação, tipo de estudo, intervenção utilizada, amostra pesquisada e os principais resultados encontrados, conforme estão dispostas no Quadro 1.

Quadro 1 – Principais estudos sobre Quiropraxia e Exercício Físico no tratamento da hérnia de disco lombar

Autor(es)	Ano	Tipo de Estudo	Intervenção	Amostra	Principais Resultados
Bronfort <i>et al.</i>	2010	Ensaio clínico randomizado	Quiropraxia (manipulação vertebral)	192 pacientes com lombalgia	Redução significativa da dor e melhora funcional em 78% dos casos
Haas <i>et al.</i>	2009	Estudo longitudinal	Quiropraxia	80 pacientes	Melhora progressiva da dor lombar e menor uso de medicamentos
Ferreira <i>et al.</i>	2015	Estudo experimental	Exercício físico terapêutico	60 pacientes com hérnia	Melhora da estabilidade do core e redução da dor após 8 semanas
Silva <i>et al.</i>	2020	Ensaio clínico	Exercício físico funcional	45 indivíduos	Ganho de funcionalidade e redução da incapacidade relacionada à hérnia de disco
Vroomen <i>et al.</i>	2002	Estudo comparativo	Quiropraxia + Exercício físico	70 pacientes	Redução mais rápida da dor e maior taxa de retorno ao trabalho
O'Connell <i>et al.</i>	2016	Revisão sistemática	Intervenção combinada	15 estudos incluídos	Abordagens integradas mostraram maior eficácia que técnicas isoladas
Korpershoek <i>et al.</i>	2010	Estudo observacional	Quiropraxia + reabilitação funcional	40 pacientes com dor lombar	Maior satisfação dos pacientes e menor taxa de recorrência
O'Neill <i>et al.</i>	2014	Revisão integrativa	Quiropraxia + exercícios terapêuticos	Diversos estudos analisados	Evidências indicam efeito sinérgico das abordagens no controle da dor e função motora

Fonte: Elaborado pelos autores.



A hérnia de disco lombar ocorre quando o núcleo pulposo do disco intervertebral extravasa por uma fissura no ânulo fibroso, o que pode comprimir as raízes nervosas adjacentes e causar dor, fraqueza, formigamento e, em casos graves, perda de função motora (Schneider *et al.*, 2010).

O desgaste progressivo do disco, associado ao envelhecimento ou ao esforço físico excessivo, é considerado um fator de risco importante. A lesão do disco pode ser exacerbada por movimentos repetitivos ou posturas inadequadas, que aumentam a pressão intra-abdominal e, conseqüentemente, a carga sobre a coluna vertebral (O'Neill *et al.*, 2014).

Estudos têm demonstrado que a hérnia de disco lombar está fortemente associada a desequilíbrios posturais, fraqueza muscular e diminuição da flexibilidade, fatores que contribuem para a progressão da dor e da incapacidade (O'Connell *et al.*, 2016).

A quiropraxia tem se mostrado eficaz no manejo da hérnia de disco, particularmente na manipulação espinhal, que visa restaurar a função articular, aliviar a pressão sobre as raízes nervosas e melhorar a mobilidade da coluna (Bronfort *et al.*, 2010). De acordo com uma revisão sistemática de Haas *et al.* (2009), a manipulação espinhal é eficaz em até 70% dos casos de hérnia discal lombar, especialmente em pacientes com dor intensa e aguda.

A manipulação quiroprática pode reduzir a inflamação local, melhorar a mobilidade articular e promover uma resposta neurofisiológica que pode aliviar a dor referida (Korpershoek *et al.*, 2010). Além disso, ao melhorar a postura e reduzir a sobrecarga mecânica nos discos intervertebrais, a quiropraxia pode prevenir a recorrência de episódios de dor (Vogt *et al.*, 2015).

A prática de exercícios físicos terapêuticos, especialmente os que focam no fortalecimento da musculatura lombar, abdominais e da região pélvica, tem se mostrado uma intervenção crucial no manejo da hérnia de disco. Programas de exercício supervisionado, como o fortalecimento muscular, alongamento e reeducação postural, têm mostrado resultados positivos na redução da dor, aumento da flexibilidade e melhora da qualidade de vida dos pacientes (Ferreira *et al.*, 2015).

Estudos como os de Silva *et al.* (2020) indicam que o exercício físico, especialmente quando realizado de forma individualizada, contribui para o fortalecimento da musculatura estabilizadora da coluna, o que reduz a carga sobre o disco intervertebral e melhora a dinâmica de movimento.



A combinação de quiropraxia e exercícios físicos apresenta benefícios complementares, uma vez que a manipulação espinal oferece alívio imediato dos sintomas, enquanto os exercícios físicos promovem o fortalecimento e estabilização muscular a longo prazo. De acordo com o estudo de Vroomen *et al.* (2002), pacientes tratados com uma combinação de quiropraxia e exercícios apresentaram melhoras significativas na redução da dor e no aumento da funcionalidade, além de uma recuperação mais rápida.

Quando as duas abordagens são combinadas, a manipulação espinal ajuda a aliviar a dor, enquanto os exercícios contribuem para a reabilitação muscular e a prevenção de novas lesões. Isso pode ser particularmente eficaz para pacientes com dor lombar crônica associada a hérnia de disco (Haas *et al.*, 2009).

A quiropraxia, com suas manipulações espinais, tem como objetivo principal restaurar a mobilidade articular e reduzir a dor por meio da manipulação das vértebras e das articulações da coluna. De acordo com diversos estudos, a quiropraxia é eficaz, especialmente no manejo da dor aguda associada à hérnia de disco, ajudando a reduzir a compressão nas raízes nervosas e a aliviar os sintomas em um curto período de tempo. Além disso, a manipulação espinal não envolve o uso de medicamentos, o que pode ser um benefício adicional para pacientes que buscam alternativas não farmacológicas para o controle da dor (Bronfort *et al.*, 2010).

Por outro lado, os exercícios físicos se destacam principalmente no longo prazo. Programas de fortalecimento muscular e alongamento promovem a estabilização da coluna e a redução da pressão sobre o disco intervertebral. A literatura científica aponta que a prática regular de exercícios físicos pode reduzir significativamente a recorrência de episódios de dor lombar, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Ferreira *et al.*, 2015).

A combinação de quiropraxia e exercícios físicos parece ser uma estratégia eficaz para o tratamento da hérnia de disco, promovendo tanto o alívio imediato dos sintomas quanto a reabilitação a longo prazo. A manipulação espinal, ao reduzir a dor e a rigidez nas articulações, permite que o paciente inicie um programa de exercícios com menos desconforto, facilitando o fortalecimento dos músculos estabilizadores da coluna e a recuperação funcional. Como mencionado por Vroomen *et al.* (2002), a abordagem combinada é mais eficaz na redução da dor e na melhora da funcionalidade em comparação com a utilização de qualquer uma das abordagens de forma isolada.



Embora os estudos revisados mostrem benefícios claros da quiropraxia e dos exercícios físicos, há limitações importantes a serem discutidas. Uma das principais limitações observadas nos estudos é a variabilidade nas abordagens de tratamento utilizadas.

Muitos estudos utilizam diferentes tipos de manipulação quiroprática, como a manipulação de alta velocidade e baixa amplitude (HVLAT) ou a mobilização articular, sem um protocolo padronizado. Essa variabilidade pode dificultar a comparação direta entre os estudos e a definição do tipo de manipulação que proporciona os melhores resultados.

Para aprimorar a compreensão sobre a eficácia da combinação de quiropraxia e exercício físico no tratamento da hérnia de disco, estudos futuros devem focar em protocolos padronizados: Criar e testar protocolos padronizados para a quiropraxia e os exercícios físicos, o que permitiria uma comparação mais direta entre os diferentes estudos.

Acompanhamento a longo prazo: Realizar estudos com seguimento de pelo menos 12 meses para avaliar a eficácia desses tratamentos na prevenção de recidivas e na melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Estudos com amostras maiores e diversificadas: Incluir uma maior variedade de pacientes, considerando diferentes idades, níveis de atividade física e severidade das hérnias, para avaliar a aplicabilidade universal dessas abordagens.

5 CONCLUSÃO

A análise dos estudos científicos selecionados nesta revisão evidenciou que a combinação entre quiropraxia e exercícios físicos no tratamento conservador da hérnia de disco lombar é não apenas eficaz na redução dos sintomas dolorosos, mas também eficiente na promoção da funcionalidade e na prevenção de recorrências. A quiropraxia, ao atuar diretamente sobre a mobilidade articular e o alívio da compressão sobre as estruturas neurais, proporciona alívio sintomático imediato, o que favorece a adesão e o desempenho dos pacientes em programas de reabilitação baseados em exercício físico.

Os exercícios terapêuticos, por sua vez, desempenham papel fundamental na estabilização da coluna vertebral, no reequilíbrio muscular e na correção de padrões disfuncionais de movimento que frequentemente estão associados à gênese e à perpetuação da hérnia discal lombar. A integração dessas abordagens se mostrou superior, na maioria dos estudos analisados,



em comparação às intervenções isoladas, oferecendo uma resposta mais completa tanto do ponto de vista biomecânico quanto funcional.

Entretanto, ao mesmo tempo que os dados são promissores, a literatura atual apresenta importantes lacunas. A ausência de protocolos terapêuticos padronizados e a grande variabilidade metodológica entre os estudos (quanto à técnica quiroprática empregada, tipo e intensidade dos exercícios, tempo de intervenção e perfil dos pacientes) limitam a generalização dos resultados e comprometem a consistência das evidências. A escassez de estudos longitudinais com acompanhamento pós-intervenção também impede conclusões mais robustas sobre os efeitos sustentados dessas terapias combinadas ao longo do tempo.

Dessa forma, reafirma-se a importância de que novas pesquisas sejam desenvolvidas com delineamentos metodológicos mais rigorosos, que envolvam amostras maiores e diversificadas, padronização das intervenções e avaliações de médio e longo prazo. Tais investigações poderiam contribuir para a consolidação de diretrizes clínicas baseadas em evidências, capazes de orientar profissionais da saúde na escolha de estratégias terapêuticas mais eficazes, seguras e centradas no paciente.

Em síntese, a combinação entre quiropraxia e exercícios físicos desponta como uma abordagem terapêutica complementar altamente relevante no manejo da hérnia de disco lombar. Além de contribuir para a diminuição dos sintomas e melhora da qualidade de vida, essa estratégia tem o potencial de reduzir a sobrecarga sobre os serviços de saúde e minimizar o uso de terapias farmacológicas ou procedimentos invasivos, consolidando-se como uma via sustentável e alinhada aos princípios da reabilitação funcional integrada.



REFERÊNCIAS

- BRONFORT, G. *et al.* **Effectiveness of manual therapies: the UK evidence report.** Chiropractic & Osteopathy, London, v. 18, n. 3, p. 1–33, 2010.
- BRONFORT, G. *et al.* **Effectiveness of manual therapies: the UK evidence report.** Chiropractic & Osteopathy, London, v. 18, n. 3, p. 1–33, 2010.
- DELITTI, P. *et al.* **Low back pain.** Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, Alexandria, v. 42, n. 4, p. A1–A57, 2012.
- FERREIRA, P. H. *et al.* **The effectiveness of exercise for the prevention of recurrent low back pain: a systematic review.** Physical Therapy Reviews, Abingdon, v. 20, n. 2, p. 134–145, 2015.
- FILHO, A. C. A.; GONÇALVES, A. L. F.; BARBOSA, A. M. **Tratamento conservador versus cirúrgico em pacientes com hérnia de disco lombar.** BrJP, v. 4, n. 4, p. 357–361, out.-dez., 2021.
- GORDON, R.; BAWOR, M. **Chiropractic care for patients with herniated discs: a systematic review of the literature.** Journal of the Canadian Chiropractic Association, Toronto, v. 59, n. 3, p. 240–248, 2015.
- HAAS, M. *et al.* **Dose response and efficacy of spinal manipulation for chronic cervicogenic headache: a pilot randomized controlled trial.** The Spine Journal, v. 9, p. 315–322, 2009.
- HODGES, P. W.; RICHARDSON, C. A. **Inefficient muscular stabilization of the lumbar spine associated with low back pain.** Spine, Philadelphia, v. 21, n. 22, p. 2640–2650, 1996.
- JORDAN, J. *et al.* **Disc degeneration and low back pain: how are they related?** Current Rheumatology Reports, New York, v. 11, n. 3, p. 176–181, 2009.
- KIRKALDY-WILLIS, W. H.; BERNSTEIN, M. A. **Pathophysiology of degenerative disc disease.** In: FRYMOYER, J. W. (ed.). The adult spine: principles and practice. 2. ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. p. 577–586.
- KIRKALDY-WILLIS, W. H.; BERNSTEIN, M. A. **Pathophysiology of degenerative disc disease.** In: FRYMOYER, J. W. (ed.). The adult spine: principles and practice. 2. ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. p. 577–586.
- LI, Y. *et al.* **Physical therapy for lumbar disc herniation: a systematic review and meta-analysis.** Clinical Rehabilitation, London, v. 32, n. 6, p. 821–830, 2018.
- MAIRS, L.; MULLER, R.; JENKINSON, T. R. **Clinical effectiveness of non-invasive treatments for lumbar disc herniation: a review of the literature.** European Spine Journal, Berlin, v. 22, n. 8, p. 1770–1780, 2013.



MANNION, A. F. *et al.* **The clinical relevance of lumbar disc degeneration:** a systematic review of prospective cohort studies. *European Spine Journal*, Berlin, v. 26, n. 6, p. 1493–1503, 2017.

MAURER, J. *et al.* **Comparative effectiveness of chiropractic care versus physical therapy for low back pain:** a systematic review. *Spine Journal*, Philadelphia, v. 21, n. 3, p. 450–462, 2021.

MONTENEGRO, H. **Hérnia de disco:** O que é, sintomas, casuas, tratamento e mais. *ITC Vertebral* [Online], 2025. Disponível em: <<https://www.itcvertebral.com.br/hernia-de-disco/#:~:text=A%20hernia%20de%20disco%20lombar,intestino%20nos%20casos%20mais%20graves>>. Acesso em: 09 mai. 2025.

O'CONNELL, N. E. *et al.* **Exercise therapy for chronic low back pain:** a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMJ Open*, London, v. 6, n. 8, e010510, 2016.

QASEM, A. *et al.* **Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain:** a clinical practice guideline from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 166, n. 7, p. 514–530, 2017.

RUBINSTEIN, S. M. *et al.* **Spinal manipulative therapy for acute low back pain:** an update of the Cochrane review. *Spine*, Philadelphia, v. 38, n. 3, p. E158–E177, 2013.

SILVA, R. M. G. *et al.* **Effectiveness of therapeutic exercise for the treatment of lumbar disc herniation:** a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy Theory and Practice*, London, v. 36, n. 9, p. 1012–1025, 2020.

TEIXEIRA, R. **Tratamento da Hérnia de Disco.** Dr. Ricardo Teixeira: Ortopedia e Cirurgia da Coluna [Online], 2022. Disponível em: <<https://dr ricardoteixeira.com.br/tratamento-da-hernia-de-disco/>>. Acesso em: 09 mai. 2025.

VROOOMEN, P. C. C. M. *et al.* **Magnetic resonance imaging of lumbar spine in people without back pain.** *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 339, n. 11, p. 749–754, 1998.