

**HÉRNIA DE DISCO LOMBAR: DA PREVENÇÃO À RECUPERAÇÃO,
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA UMA VIDA LIVRE DE DOR
THE LUMBAR DISC HERNIATION: FROM PREVENTION TO RECOVERY,
PHYSIOTHERAPY TREATMENT FOR A PAIN-FREE LIFE**

Débora Luiza Darós Grondona¹, Taila Simoni², Jefferson Domingues Viecele²,
Nandiny Cavali², Luana Dryer²

¹ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UCEFF, Itapiranga, Santa Catarina, Brasil;

² Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UCEFF. Itapiranga, Santa Catarina, Brasil

³ Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UCEFF. Itapiranga, Santa Catarina, Brasil

Email correspondente: deboraluiza_daros@outlook.com

INTRODUÇÃO

A hérnia de disco, uma patologia amplamente prevalente atualmente, resulta de lesões nos discos que compõem a coluna vertebral. Trata-se de uma condição crônico-degenerativa da coluna, agora reconhecida como uma síndrome multifatorial com notáveis impactos econômicos e emocionais. Essa enfermidade, de alta prevalência, tem o potencial de afastar indivíduos economicamente ativos de suas obrigações sociais e profissionais. No Brasil, as lombalgias emergiram como a principal causa de concessão de auxílio-doença e ocupam o terceiro lugar como motivo de aposentadoria por invalidez, provocando repercussões significativas na economia (ALMEIDA, 2014). Estima-se que aproximadamente 2 a 3% da população seja afetada por esse processo, sendo que a prevalência é de 4,8% em homens e 2,5% em mulheres, especialmente acima dos 35 anos de idade (SANTOS, 2003). A ciência desempenha um papel crucial na identificação de abordagens para melhorar os sintomas e prevenir a recorrência das dores nas costas. Diversos fatores de risco, incluindo causas ambientais, posturais, desequilíbrios

musculares e possíveis influências genéticas, têm sido alvo de estudo. A terapia conservadora tem se destacado como a preferência inicial no tratamento, visando aliviar a dor, aumentar a capacidade funcional e retardar a progressão da doença (SANTOS, 2003). Certamente, a hérnia de disco lombar é uma das causas comuns da lombalgia, caracterizando-se pela deformidade do disco intervertebral. Esses discos desempenham um papel fundamental ao proporcionar mobilidade à coluna vertebral e amortecer o impacto decorrente da constante força gravitacional à qual estamos submetidos. O núcleo do disco, quando sob tensão, pode se deslocar e, em casos mais graves, romper o anel fibroso que o envolve (SANTOS, 2003). Manter uma postura inadequada é um fator que pode sobrecarregar a coluna, sujeitando os discos intervertebrais a cargas anormais. Nesse contexto, a postura correta é crucial como medida preventiva para doenças da coluna vertebral. Ao adotar uma postura adequada, reduz-se a sobrecarga nos discos intervertebrais, contribuindo para a preservação da saúde da coluna e minimizando o risco de desenvolvimento de condições como a hérnia de disco lombar (ALMEIDA, 2014). **OBJETIVO:** O principal propósito deste artigo é abordar a hérnia de disco lombar, delineando suas causas, sintomas, além de descrever diagnósticos e exames complementares. Também, busca destacar as dificuldades enfrentadas pelos pacientes que sofrem com essa condição e discutir o papel da fisioterapia em seu tratamento. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica, conduzindo buscas nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo. Durante a pesquisa em artigos, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: hérnia de disco, fisioterapia, causas da hérnia de disco na região lombar, sintomas e tratamentos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram empregados como referência cinco artigos, os quais abordam de maneira abrangente a hérnia de disco, explorando suas origens, sintomas e, de modo específico, discutindo intervenções fisioterapêuticas destinadas a aliviar a dor e aprimorar a qualidade de vida. **CAUSAS** Normalmente, há 31 pares de raízes nervosas que se originam da coluna vertebral e se ramificam por todo o corpo. O maior nervo do corpo humano, conhecido como nervo ciático, é formado por cinco dessas raízes. Quando uma dessas raízes é comprimida por uma hérnia de disco,

ocorre dor e outros sintomas. A maioria das hérnias de disco ocorre na região lombar, próxima à cintura, mas também é possível encontrar hérnias nas regiões torácica (no meio das costas) e cervical (no pescoço). A coluna vertebral humana é composta por 33 vértebras, sendo sete cervicais, doze torácicas, cinco lombares, cinco sacrais (fundidas para formar o sacro) e quatro coccígenas (também fundidas para formar o cóccix). Essa estrutura complexa desempenha um papel essencial na sustentação do corpo e na proteção da medula espinhal. A dor lombar associada a hérnias de disco frequentemente ocorre na região entre as vértebras lombares L4 e L5, bem como entre L5 e S1 (FALAVIGNA, 2010). Além das influências genéticas, a hérnia de disco também pode resultar do desgaste mecânico decorrente de movimentos corporais inadequados para a capacidade de absorção atual do disco. Dessa forma, ocorrem mudanças degenerativas que levam à redução do conteúdo de proteoglicanos no núcleo pulposo, resultando em um aumento da pressão no disco. A combinação abrupta de rotação e flexão da coluna é uma das principais causas desse tipo de hérnia. A instabilidade segmentar da coluna lombar também pode contribuir para o surgimento da hérnia, permitindo uma movimentação excessiva das vértebras e uma estabilização inadequada. Com essa dinâmica anormal, há um recrutamento significativo de nociceptores e degeneração discal, podendo resultar em compressão ou estiramento dos elementos neurais. Em situações mais graves, há a submissão dos ligamentos e da cápsula articular a deformações (PERFEITO & MARTINS, 2020).

SINTOMAS No que tange aos sintomas, a hérnia de disco pode se manifestar de maneira assintomática ou desencadear dor na região lombar, com ou sem irradiação para o membro inferior. Sintomas comuns incluem lombociatalgia, perturbações motoras e sensitivas, além de um teste de Lasègue positivo (PERFEITO & MARTINS, 2020). A lombalgia figura como o principal sintoma nas queixas de indivíduos afetados, sendo amplamente discutida nos estudos. Entretanto, outros sintomas, como parestesia, podem estar presentes na hérnia de disco. Além da dor localizada, essa condição pode irradiar-se para glúteos, coxas e joelhos, inicialmente de maneira aguda e agravando-se com o esforço físico, muitas vezes evoluindo para um quadro crônico. A região mais

comumente afetada abrange a quarta vértebra lombar (L4) até a quinta vértebra lombar (L5), assim como entre L5 e o primeiro segmento sacral (S1), comprimindo as raízes nervosas L5 e S1, respectivamente. A menor estabilidade nesses locais vertebrais, devido à necessidade do corpo de maior movimentação, é um dos fatores determinantes (PERFEITO & MARTINS, 2020).

DIAGNÓSTICO E EXAMES COMPLEMENTARES As diretrizes atuais recomendam que a utilização de diagnóstico por imagem seja reservada exclusivamente para pacientes que manifestem sinais de déficit neurológico severo, alguma condição de base ou permaneçam sintomáticos após tratamento conservador. A radiografia da coluna oferece visualização das vértebras, seus processos espinhosos, permitindo a detecção de protrusões, lesões e alterações ósseas (SUSSELA, et al. 2017). A tomografia computadorizada (TC) proporciona um estudo tridimensional da coluna, tornando o canal medular mais visível, embora sujeite o paciente a níveis elevados de radiação. A Ressonância Magnética (RM), sendo o método mais eficaz para avaliar o disco intervertebral, destaca-se como o exame mais específico ao oferecer detalhes sobre nervos, vasos, ligamentos, medula espinhal, e possibilita estudo cirúrgico para correção de compressões nervosas, desgastes e presença de tumores, ampliando as informações obtidas por outros métodos (SUSSELA, et al. 2017).

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO A intervenção cirúrgica é aconselhada somente quando as abordagens conservadoras não demonstram eficácia. Quando procedimentos cirúrgicos se tornam necessários, a discectomia endoscópica transforaminal lombar é frequentemente preferida devido à sua natureza menos invasiva, permitindo uma recuperação mais rápida (PERFEITO & MARTINS, 2020). O método Pilates desempenha um papel benéfico no tratamento de dores lombares associadas à hérnia de disco lombar. A revisão da literatura também apoia a aplicação do Pilates no tratamento da lombalgia crônica, uma condição frequentemente encontrada em indivíduos com hérnia de disco. Isso ocorre porque o Pilates concentra-se na musculatura estabilizadora da coluna, contribuindo para a reintegração do paciente em suas atividades diárias (PERFEITO & MARTINS, 2020). A quiropraxia é considerada uma opção de

tratamento conservador, pois desempenha um papel na restauração do equilíbrio dinâmico do corpo. Em uma pesquisa semelhante intitulada da mesma forma, os autores também defendem a importância desse equilíbrio dinâmico e afirmam que a quiropraxia pode proporcionar vantagens aos pacientes, contribuindo para aprimorar seu estado de saúde (PERFEITO & MARTINS, 2020). O RPG clássico é recomendado com eficácia quando utilizado em conjunto com correções biomecânicas e liberação miofascial, favorecendo a reorganização das cadeias musculares (PERFEITO & MARTINS, 2020). Recomenda-se a combinação de cinesioterapia e eletroterapia, pois evidenciaram resultados positivos ao proporcionar o relaxamento da musculatura tensa, aumento na amplitude de movimento, fortalecimento e resistência muscular, além de redução na sensação de dor. Essa abordagem contribui significativamente para a restauração da funcionalidade do paciente, permitindo seu retorno às atividades cotidianas (ALVES, et al. 2015). Outra técnica que pode ser utilizada é a terapia manual que demonstrou eficácia na otimização da funcionalidade, alívio da dor, aumento da flexibilidade, fortalecimento muscular e melhora na mobilidade articular foram observados, capacitando os pacientes a retomarem suas atividades diárias com qualidade. Esses resultados destacam a eficácia do tratamento empregado (LOIOLA, et al. 2017). **CONCLUSÃO:** Em conclusão, a hérnia de disco lombar representa uma condição clínica significativa, afetando muitos indivíduos, e seu manejo demanda abordagens diversificadas. A literatura destaca uma gama de técnicas terapêuticas, desde métodos conservadores, como o Pilates, a quiropraxia e o RPG clássico, até procedimentos cirúrgicos quando o tratamento conservador não é eficaz. A escolha da abordagem terapêutica deve ser personalizada, considerando as características específicas de cada paciente e direcionando esforços para corrigir o mecanismo causador da hérnia. O papel da fisioterapia e de outras práticas terapêuticas é fundamental na busca pela recuperação, visando não apenas o alívio dos sintomas, mas também a melhoria da qualidade de vida e a reintegração do indivíduo às atividades diárias. O constante aprimoramento e a adaptação das estratégias terapêuticas à evolução do conhecimento científico

são cruciais para otimizar os resultados no tratamento da hérnia de disco lombar.

DESCRITORES: Hérnia discal. Dor lombar. Atividade física. Postura. Coluna vertebral. Tratamento.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Taysa. et al. HÉRNIA DE DISCO LOMBAR: RISCOS E PREVENÇÃO. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, 2014.
2. ALVES, Jessica. et al. Efeitos da intervenção fisioterapêutica no paciente com hérnia de disco lombar -relato de experiência. Pôster: Unievangélica, 2015.
3. FALAVIGNA, Asdrubal. et al. Qual a relevância dos sinais e sintomas no prognóstico de pacientes com hérnia de disco lombar?. Art. Acadêmico. V. 9, N.2, p. 186- 192, 2010.
4. LOIOLA. Gabriella M. L. V. et al. Terapia manual em pacientes portadores de hérnia discal lombar: revisão sistemática. Ciência em Movimento, N. 38 V. 19, 2017.
5. PERFEITO, Rodrigo. S. MARTINS, Edivania. Hérnia de disco lombar: etiologia, diagnóstico e tratamentos mais utilizados. Ver. Perspectiva: Ciência e Saúde, Osório, V. 5. N.3. P. 58-65, 2020.
6. SANTOS, Michel. Hérnia de Disco: uma revisão clínica, fisiológica e preventiva. Rev. Digital, N.65, Buenos Aires, 2003.
7. SUSSELA, Alex O. et al. Hérnia de disco: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Rio Grande do Sul, 2017