www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/th55se70

Impactos dos exercícios na prevenção e no tratamento da lombalgia

Impacts of exercise on the prevention and treatment of low back pain

Maria Eduarda Santana Bruneto[1]
João Victor Santana Bruneto[2]

Resumo

A lombalgia pode limitar atividades cotidianas e causar episódios recorrentes ou dor persistente. Este artigo revisa seis publicações científicas sobre o papel dos exercícios físicos na prevenção de novas crises e no tratamento da dor lombar. Os estudos indicam que a caminhada acompanhada de orientação pode ajudar a prevenir recorrências. Para pessoas com dor persistente, diferentes programas de exercícios oferecem melhora da dor e da capacidade funcional, embora os benefícios sejam, em geral, pequenos e variem entre os estudos. A escolha da atividade deve levar em conta o objetivo do tratamento, as limitações do paciente e a possibilidade de manter a prática ao longo do tempo.
Palavras-chave: lombalgia inespecífica; exercício terapêutico; caminhada; incapacidade funcional; recorrência.

Abstract

Low back pain can limit daily activities and lead to recurrent episodes or persistent pain. This article reviews six scientific publications on the role of physical exercise in preventing recurrence and managing low back pain. The studies indicate that walking combined with education may help prevent new episodes. For people with persistent pain, different exercise programs can improve pain and physical function, although benefits are generally small and vary across studies. Exercise selection should consider treatment goals, individual limitations, and the feasibility of maintaining regular activity.
Keywords: non-specific low back pain; exercise therapy; walking; functional disability; recurrence.

Introdução

A lombalgia é a dor na região lombar para a qual não se identifica uma causa patológica específica após a avaliação clínica. Isso não significa que a dor seja menos

[1] Superior Completo. Instituição: Uniceub em Brasília (CEUB) - Brasília - DF. E-mail: mariabruneto@gmail.com

[2] Superior Incompleto. Instituição: Uniceub em Brasília (CEUB). Brasília - DF. E-mail: joaobruneto03@gmail.com

importante. Em alguns pacientes, ela dificulta o trabalho, o sono e tarefas simples, já em outros, melhora e volta depois de algum tempo. Também há pessoas que convivem com sintomas persistentes (AlonsoSal et al., 2024; Comachio et al., 2025).

Essas situações exigem objetivos diferentes. Depois que a pessoa se recupera de uma crise, o cuidado pode buscar evitar novos episódios. Quando a dor persiste, a prioridade é diminuir o desconforto e recuperar a capacidade de realizar atividades. Embora os exercícios sejam utilizados nos dois contextos, um resultado favorável à prevenção não comprova, por si só, benefício no tratamento de uma crise em andamento (Pocovi et al., 2024; LapuenteHernández et al., 2025).

Caminhada, pilates, fortalecimento e exercícios de controle motor estão entre as alternativas estudadas. Como os programas diferem em frequência, duração e acompanhamento, nem sempre é possível compará-los diretamente. Esta revisão avalia o que as pesquisas mostram sobre cada objetivo do cuidado e quais dúvidas ainda permanecem.

Metodologia

Este artigo apresenta uma revisão da literatura baseada em seis publicações científicas de 2024 e 2025, escolhidas por sua relação com o exercício físico na lombalgia inespecífica. Foram considerados trabalhos sobre a prevenção de novos episódios e sobre o tratamento da dor persistente. A seleção não teve a finalidade de reunir todos os estudos publicados sobre o assunto.

A leitura considerou quem participou das pesquisas, como os exercícios foram realizados, por quanto tempo houve acompanhamento e quais resultados foram observados em relação à dor, à capacidade funcional e à recorrência.

Resultados

Os seis artigos analisados apresentam resultados favoráveis à utilização de exercícios físicos no cuidado da lombalgia inespecífica. Entretanto, as pesquisas investigaram situações diferentes. Enquanto uma avaliou a prevenção de novas crises em pessoas que já haviam se recuperado, as demais examinaram os efeitos dos exercícios sobre a dor persistente e as dificuldades para realizar atividades cotidianas.

Na prevenção de recorrências, Pocovi et al. (2024) acompanharam 701 adultos que haviam se recuperado de um episódio de lombalgia inespecífica. Os participantes foram divididos em dois grupos: um recebeu orientações educativas e acompanhamento fisioterapêutico para realizar um programa progressivo de caminhada, o outro não participou dessa intervenção. Entre aqueles que seguiram o programa, a média de tempo até uma nova

crise capaz de limitar as atividades foi de 208 dias, enquanto no grupo de comparação foi de 112 dias. Isso significa que, no grupo que recebeu a intervenção, os participantes permaneceram por mais tempo sem apresentar uma nova crise limitante. A pesquisa também encontrou redução do risco de recorrência ao longo do acompanhamento (razão de riscos de 0,72; intervalo de confiança de 95%: 0,60–0,85).

Em relação ao tratamento da lombalgia persistente, Alonso-Sal et al. (2024) analisaram 15 ensaios clínicos, envolvendo 1.338 participantes. Os resultados apontaram benefícios da atividade física na redução da dor e na melhora da capacidade funcional, além de efeitos favoráveis sobre aspectos físicos e psicossociais. Esses achados indicam que os exercícios podem contribuir não apenas para aliviar os sintomas, mas também para melhorar a realização de movimentos e atividades prejudicados pela dor.

Comachio et al. (2025) examinaram um conjunto mais amplo de pesquisas, reunindo 70 revisões sistemáticas sobre os benefícios e os possíveis efeitos indesejados dos exercícios. Os autores encontraram reduções geralmente pequenas na intensidade da dor e na incapacidade funcional, principalmente em avaliações realizadas pouco tempo após as intervenções. Os resultados variaram entre os estudos, assim como a confiança nas evidências disponíveis. Dessa forma, embora os exercícios tenham apresentado efeitos positivos, não foi possível afirmar que os benefícios sejam igualmente intensos ou duradouros para todos os pacientes.

A forma de realização dos exercícios também foi investigada. Lapuente-Hernández et al. (2025), ao analisar seis estudos, observaram que programas presenciais supervisionados apresentaram resultados mais favoráveis para dor e incapacidade funcional do que exercícios domiciliares realizados sem supervisão, especialmente no curto prazo. Essa diferença mostra que o acompanhamento profissional pode ter importância nos resultados, embora a pesquisa não permita concluir que toda atividade realizada em casa seja menos eficaz.

Outros trabalhos buscaram identificar quais modalidades de exercício apresentaram melhores resultados. Zhao et al. (2025) analisaram 26 estudos, com 1.507 participantes, comparando diferentes tipos de atividade, frequências e durações dos programas. O Tai Chi apresentou posição favorável em algumas comparações estatísticas, mas as diferenças entre os estudos limitaram conclusões definitivas sobre sua superioridade. Por sua vez, Guo et al. (2025), ao reunir 57 ensaios clínicos e 7.705 participantes, identificaram benefícios de exercícios voltados ao fortalecimento e à estabilidade da região do tronco, incluindo modalidades como Pilates e treinamento resistido, na redução da dor e na melhora da capacidade funcional.

Em conjunto, os resultados mostram que diferentes modalidades de exercício podem contribuir para o cuidado da lombalgia inespecífica. A caminhada progressiva associada à

educação apresentou benefícios na prevenção de novas crises, enquanto programas de fortalecimento, estabilização e outras atividades demonstraram efeitos favoráveis no tratamento da dor persistente. Entretanto, as diferenças entre participantes, formas de acompanhamento e duração das intervenções impedem estabelecer, com base nesses artigos, uma modalidade como a mais eficaz para todas as situações.

Discussão

O papel do exercício após a recuperação de uma crise foi analisada pelo estudo WalkBack. Os participantes que seguiram o programa tiveram um tempo maior até uma nova recorrência limitante. Isso é relevante para quem precisa interromper atividades a cada novo episódio. Mas o estudo não permite concluir que caminhar, por si só, produziu todo o benefício: a intervenção também incluiu educação e acompanhamento fisioterapêutico (Pocovi et al., 2024).

Para quem já convive com dor persistente, a questão é outra. Alonso-Sal et al. (2024) e

Comachio et al. (2025) encontraram benefícios nos exercícios, mas a melhora da dor, muitas vezes, foi pequena. Entretanto, isso não torna a atividade inútil. Uma redução limitada na dor pode ter importância quando vem acompanhada de maior facilidade para se movimentar ou cumprir tarefas do dia a dia. Ao mesmo tempo, os resultados não sustentam a expectativa de que o exercício elimine a dor de todos os pacientes.

A forma de acompanhar o paciente também influencia a escolha do programa. LapuenteHernández et al. (2025) encontraram vantagens de intervenções presenciais supervisionadas nas comparações e nos períodos que analisaram. Isso não significa, porém, que exercícios feitos em casa devem ser descartados. Quando a prática domiciliar é a alternativa viável, orientações claras e reavaliações podem ajudar a ajustar os movimentos e a progressão. Essa é uma aplicação clínica dos resultados, e não uma comparação testada diretamente em todas as pesquisas.

Outra dúvida frequente é qual modalidade escolher. Zhao et al. (2025) apresentaram classificações favoráveis a determinadas atividades, enquanto Guo et al. (2025) encontraram resultados positivos com diferentes exercícios para o tronco. Essas conclusões não são incompatíveis: cada revisão reuniu programas e critérios próprios. Por isso, ocupar a primeira posição em uma comparação estatística não significa ser a melhor opção para todas as pessoas. Importam também o objetivo do tratamento, as limitações e a preferência de quem vai praticar.

Há ainda a questão de manter os exercícios depois das primeiras semanas. Um programa pode funcionar durante a pesquisa e ser difícil de seguir na rotina, por causa do

tempo disponível, do transporte ou dos custos. Nem todos os artigos avaliaram diretamente esses obstáculos. Ainda assim, faz sentido considerá-los ao planejar o cuidado, uma atividade que o paciente consegue realizar com regularidade tende a ser mais viável do que outra incompatível com suas condições. A intensidade e o avanço do programa devem acompanhar a resposta clínica.

A segurança não deve ficar em segundo plano. Comachio et al. (2025) relataram principalmente desconforto muscular e aumento passageiro da dor, mas observaram falhas na descrição dos efeitos indesejados. Assim, a ausência de relatos frequentes de problemas graves não dispensa avaliação médica quando há sinais de alerta ou suspeita de uma causa específica para a dor.

Conclusão

Os artigos analisados mostram que os exercícios físicos têm lugar tanto na prevenção de novas crises quanto no cuidado da lombalgia persistente, mas com objetivos diferentes. O programa de caminhada associado à educação e ao acompanhamento ajudou a adiar recorrências. Nos estudos sobre dor persistente, diferentes atividades produziram melhora da dor e da capacidade funcional, geralmente em grau pequeno.

A escolha do exercício deve começar pela necessidade concreta do paciente, evitar uma nova crise, reduzir a dor ou recuperar movimentos e atividades. Depois disso, é preciso considerar o tipo de programa, a necessidade de supervisão e a possibilidade de manter a prática. As pesquisas não apontam uma modalidade que seja a melhor para todos. Uma conduta adequada depende da avaliação clínica e do acompanhamento da resposta ao tratamento.

Referências

ALONSO-SAL, A. et al. Effectiveness of physical activity in the management of nonspecific low back pain: a systematic review. Medicina, v. 60, n. 12, art. 2065, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3390/medicina60122065. Acesso em: 28 out. 2026.

COMACHIO, J. et al. Benefits and harms of exercise therapy and physical activity for low back pain: an umbrella review. Journal of Sport and Health Science, v. 14, art. 101038, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jshs.2025.101038. Acesso em: 28 out. 2026.

GUO, X. B. et al. Effects of different types of core training on pain and functional status in patients with chronic nonspecific low back pain: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Physiology, v. 16, art. 1672010, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fphys.2025.1672010. Acesso em: 28 out. 2026.

LAPUENTE-HERNÁNDEZ, D. et al. Home physical exercise interventions in chronic nonspecific low back pain: systematic review and multivariate meta-analysis. Healthcare, v.

13, n. 17, art. 2094, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.3390/healthcare13172094. Acesso em: 28 out. 2026.

POCOVI, N. C. et al. Effectiveness and cost-effectiveness of an individualised, progressive walking and education intervention for the prevention of low back pain recurrence innAustralia (WalkBack): a randomised controlled trial. The Lancet, v. 404, p. 134–144, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00755-4. Acesso em: 28 out. 2026.

ZHAO, K.; ZHANG, P.; LI, H.; LI, L. Exercise prescription for improving chronic low back pain in adults: a network meta-analysis. Frontiers in Public Health, v. 13, art. 1512450, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1512450. Acesso em: 28 out. 2026.