

# PERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DOR LOMBAR CRÔNICA NÃO ESPECÍFICA APÓS UMA SESSÃO DE QUIROPRAXIA: UMA PESQUISA QUALITATIVA

## PERCEPTION OF INDIVIDUALS WITH NON-SPECIFIC CHRONIC LOW BACK PAIN AFTER A CHIROPRACTIC SESSION: QUALITATIVE RESEARCH

Karen Ágatha Pereira de Sousa 1

Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos 2

**Resumo:** A dor lombar crônica é uma condição que afeta pessoas em todo mundo e acaba sendo um grande problema de saúde pública. A dor lombar, em sua maioria apresenta-se da forma inespecífica, isso culmina em uma grande busca por tratamentos para o alívio dessas dores. Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar a percepção de indivíduos com a dor lombar após uma sessão de quiropraxia. Para se realizar a pesquisa foi utilizada uma abordagem qualitativa, que se empregou a técnica de entrevista após o ajuste quiroprático para a coleta de dados, a análise foi realizada com o apoio do software de codificação de textos, Nvivo. Ao final da pesquisa constatou-se que o alívio das dores e a melhora na amplitude de movimento, podem ser efeitos percebidos após a sessão e que essa percepção de efeitos pode ser influenciada pela expectativa do paciente em relação a sessão.

**Palavras-chave:** Dor Lombar. Manipulação Quiroprática. Percepção. Pesquisa Qualitativa.

**Abstract:** Chronic low back pain is a condition that affects people all over the world and ends up being a major public health problem. Low back pain, in its majority presents itself in the nonspecific way, this culminates in a great search for treatments for the relief of these pains. Thus, this study aimed to analyze the perception of individuals with low back pain after a chiropractic session. To carry out the research was used a qualitative approach, using the interview technique after chiropractic adjustment for data collection, the analysis was performed with the support of the text encoding software, Nvivo. At the end of the research it was found that pain relief and improvement in range of motion can be perceived effects after the session and that this perception of effects may be influenced by the patient's expectation regarding the session.

**Keywords:** Low Back Pain. Chiropractic. Perception. Qualitative Research.

- 1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins-UNITINS, Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Extensão-PIBIEX da Universidade Estadual do Tocantins (2022-2023). Augustinópolis, Tocantins, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4261842593552453>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4796-1710>. E-mail: karenagatha@unitins.br
- 2 Fisioterapeuta pela Faculdade Montes Belos-FMB, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins-UFT. Professor na Universidade Estadual do Tocantins-UNITINS. Augustinópolis, Tocantins, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0192084108260337>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3036-7631>. Email: francisco.dr@unitins.br

## Introdução

A dor lombar é definida pela localização da dor, geralmente entre as bordas das costelas inferiores e as dobras dos músculos glúteos inferiores, apresentando ou não dor nos membros inferiores. A dor lombar vem se tornando um grande desafio para serviços de saúde em todo o mundo, pois é uma das principais responsáveis por gerar incapacidades no indivíduo acometido por ela, e, tendo em vista que é mais prevalente na população trabalhadora, também gera custos/prejuízos na economia pois é frequente a perda da produtividade ou mesmo o desligamento do trabalho (Hartvigsen et al., 2018).

A dor lombar pode se apresentar na forma aguda ou crônica, sendo aguda quando tem uma duração menor que seis semanas e para que seja considerada crônica essa sensação deve perdurar por no mínimo três meses. Clinicamente, a dor pode ser diagnosticada em três diferentes categorias: associada a uma doença adjacente específica, comprometimento da raiz nervosa e dor lombar inespecífica, sendo esta última responsável por cerca de 80% dos casos de dor lombar (Almeida; Kraychete, 2017; Refshauge; Maher, 2006). Sendo inespecífica, as dores são, em sua maioria de origem biomecânica, que ainda segundo o estudo de Almeida e Kraychete (2017) é devido a distúrbios em músculos, tendões e ligamentos. A tensão exercida sobre esses aparelhos está associada a inúmeros fatores como realizar atividades que envolvam peso, ou ficar muito tempo na mesma posição.

Outros fatores associados a queixa de dor lombar crônica relatados foram o gênero (a doença é prevalente no sexo feminino), tabagismo, variáveis clínico-demográficas, história prévia de dores nas costas e baixo nível de prática de atividades, além disso, os sintomas também podem vir acompanhados com outras ocorrências de dor, como a cefaleia e/ou a presença de pontos sensíveis a dor (Furtado *et al.*, 2014).

Diante da grande variabilidade ou até mesmo a falta de causas específicas, são utilizados inúmeros tratamentos para a dor lombar crônica não específica; as medidas medicamentosas, onde é relatado o uso de relaxantes musculares, opioides e os anti-inflamatórios não esteroides (AINE's); em relação as terapias não medicamentosas é citado a indicação de repouso, eletroterapia, fototerapia, termoterapia, massagem, tração, bandagem, acupuntura, uso de palmilhas e suportes lombares e, finalmente, a terapia manual, ou terapia manipulativa vertebral (Frasson, 2016).

A terapia manipulativa vertebral (TMV) é uma técnica em que o profissional, geralmente um quiropraxista, aplica uma força controlada com magnitude e direção específica a um segmento vertebral alvo, geralmente é aplicada sobre áreas alteradas que são identificadas através da palpação, percepção de assimetrias ou pontos em que há restrição de movimento, essa força mecânica efetuada sobre as articulações da coluna, forma um impulso de alta velocidade e baixa amplitude, o que normalmente é acompanhado por um estalo audível, resultante da cavitação da articulação (Pickar; Bolton, 2012) low amplitude force applied to the vertebral column with therapeutic intent, referred to as spinal manipulative therapy (SMT).

Os mecanismos de ação da TMV não estão totalmente elucidados na literatura, porém há algumas hipóteses sendo consideradas para explicar como essa técnica pode atuar melhorando a dor, uma dessas formas é agindo modulando processos inflamatórios e sensibilização em tecidos periféricos; isso pode ocorrer através da liberação de hormônios como o cortisol; onde acredita-se que o estresse causado pelo TMV acarreta na liberação do cortisol para o meio e este atua aliviando a dor. Outra hipótese é que a TMV produz efeitos através dos mecanismos de antecipação o que acarreta na liberação de substâncias capazes de inibir transmissões nociceptivas na medula espinhal e assim diminuindo as dores (Gervers-Montoro *et al.*, 2021a).

Atualmente, a utilização da TMV é feita tanto como tratamento padrão como tratamento associado/complementar a outras terapias. Quando comparado com os tratamentos usuais que se firmam no uso de medicamentos anti-inflamatórios e analgésicos, a TMV produziu um efeito positivo na melhora da dor e diminuindo a incapacidade daqueles que se submeteram a terapia. Em outras modalidades de tratamento, como fisioterapia e exercícios domésticos, a TMV resultou em grande melhora aos pacientes, tão significativas quanto essas outras modalidades (Gervers-Montoro *et al.*, 2021b).

Diante dessa perspectiva, este estudo teve como objetivo analisar a percepção de indivíduos

com a dor lombar após uma sessão de quiropraxia.

## Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa de caráter descritivo pertencente a um projeto guarda-chuva e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual do Tocantins com Número do Parecer: 4.080.661 e vinculado ao projeto de Extensão Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

O estudo foi realizado no Complexo de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Tocantins, no Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. A população do estudo compreendeu aos sujeitos com dor lombar crônica não específica, moradores do Extremo Norte do Estado Tocantins.

Como a pesquisa qualitativa visa analisar os fatos individuais de cada sujeito, não tendo representação populacional a amostra do estudo foi constituída por 14 sujeitos. Foram incluídos na pesquisa os sujeitos com idade entre os 18-59 anos, com presença de dor lombar por mais de três meses, e que não possuíam diagnóstico de outra patologia na coluna vertebral. Foram excluídos aqueles que se recusaram a responder a entrevista, que responderam a entrevista de forma incompleta ou que não se encaixavam nos critérios de inclusão.

O período da coleta de dados foi de fevereiro a março de 2023. O processo de recrutamento iniciou-se com a divulgação da pesquisa via redes sociais. Esses participantes voluntários foram agendados para receberem a intervenção de manipulação vertebral.

Antes de iniciar a intervenção e entrevista os participantes foram orientados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma em posse do participante e outra do pesquisador assim como preconiza a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

No horário agendado, os voluntários passavam pela sessão de manipulação vertebral, a qual foi realizada por um segundo pesquisador, devidamente habilitado para aplicação da técnica de quiropraxia; a sessão de quiropraxia, proporcionou a manobra de ajuste na região lombar. Foi realizado o ajuste denominado de *lumbar roll*, foi solicitado ao participante que ficasse em decúbito lateral, onde o fisioterapeuta colocou-se à frente e então posicionado o participante na posição do ajuste.

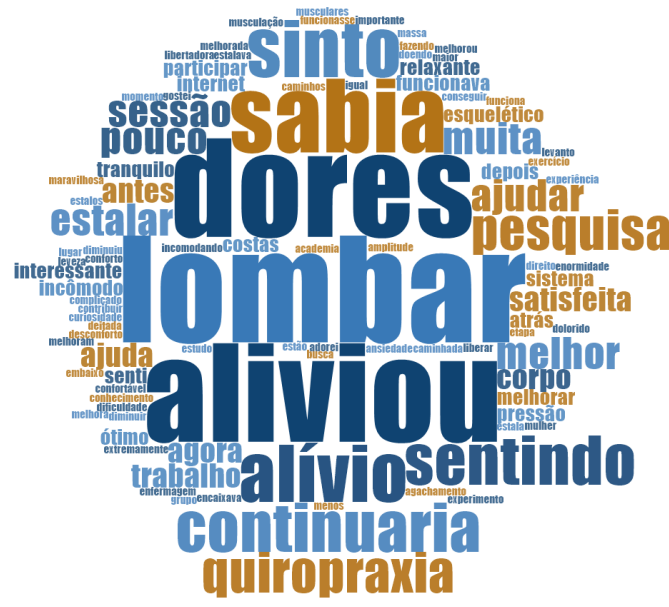
Ao final do atendimento, eram realizadas as entrevistas, para isso, foi utilizado um roteiro semiestruturado, contendo perguntas disparadoras e que contemplassem os objetivos propostos, gravadas em através de um aplicativo de gravação de voz de um aparelho celular. A entrevista foi dividida em dois momentos, o primeiro foi o aquecimento, estabelecendo um momento mais informal do pesquisador com os participantes que aceitaram conceder a entrevista, utilizado também para sanar dúvidas do participante em relação a pesquisa, o segundo foi a condução das entrevistas de acordo com o roteiro podendo realizar perguntas a fim de elucidar melhor a resposta do participante. Posteriormente, todas as entrevistas foram transcritas, para que assim os dados fossem analisados (Szymanski, 2004).

A análise de dados foi feita utilizando-se do método de Análise de Conteúdo definido por Bardin (1986) como técnicas de análise das comunicações que visa a obtenção de indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens. O processo se constitui em três etapas sistematizadas, sendo elas a) Pré-análise; b) Exploração do material; c) Tratamento dos resultados. Para a realização da organização, tratamento e análise dos dados, empregou-se o *Software Nvivo*®, uma ferramenta de codificação de textos e o *Software Excel*® em sua versão 2019.

## Resultados e Discussão

A fase de pré-análise que foi realizada com leituras flutuantes das entrevistas transcritas, tiveram início os primeiros trechos das entrevistas com base na pertinência das palavras e base para organização das unidades de registros (Figura 1).

**Figura 1.** Nuvem de Palavras representando a pertinência das palavras



Fonte: Software Nvivo (2023).

Da contagem das palavras elencadas na nuvem de palavras, deram origem as unidades de registro (Tabela 1).

**Tabela 1.** Unidade de registro pela pertinência das palavras

Unidades de registro	Pertinência das palavras	
	Contagem	Percentual Ponderado %
Dores na lombar aliviadas pela quiropaxia	37	4,78%
Satisfação do voluntário com a sessão de quiropaxia	34	4,42%
A quiropaxia como potencial tratamento para alívio das dores musculoesqueléticas.	28	3,61%
Alívio das dores com os estalos	19	2,58%
Outras sensações positivas durante a sessão de quiropaxia	07	0,91%

Fonte: autora (2023).

Utilizando-se das unidades de registros surgiu as unidades de contexto, as quais foram identificadas a partir dos pertinência dos temas dentro das entrevistas. Como se evidencia na Tabela 2.

**Tabela 2.** Unidade de registro que levaram as unidades de contexto pela pertinência dos temas

Unidades de Registro	Unidades de Contexto	Pertinência dos temas													
		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E9	E10	E11	E12	E13	E14	
Dores na lombar aliviadas pela quiropraxia	Experiência com a sessão de quiropraxia														
Outras sensações positivas durante a sessão de quiropraxia		2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	4	2	
Alívio com os estalos	Expectativa dos voluntários em relação a sessão de quiropraxia														
A quiropraxia como potencial tratamento para alívio das dores musculoesqueléticas		2	1	0	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	
Satisfação com a sessão de quiropraxia	Desejo de continuidade no tratamento utilizando a quiropraxia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

**Fonte:** Elaborada pela autora, após codificação manual no *Software Nvivo* (2023).

Finalmente, na última etapa definida por tratamento dos resultados, se estabeleceram as categorias de análises (Tabela 3).

**Tabela 3.** Unidade de contexto que estabeleceram as categorias de análises

Unidades de Contexto	Categorias de Análises
Experiência com a sessão de quiropraxia	Efeitos percebidos pelos voluntários imediatamente após a sessão de quiropraxia
Expectativa dos voluntários em relação a sessão de quiropraxia	Impacto da expectativa dos voluntários na percepção dos efeitos e na satisfação com a sessão da quiropraxia
Desejo de continuidade no tratamento utilizando a quiropraxia	

**Fonte:** autora (2023).

O estudo contou com a participação de 14 voluntários, porém, ao final foi excluída uma entrevista (E8) devido ao fato de o participante voluntário revelar, durante a entrevista, o diagnóstico de uma patologia na coluna vertebral. A maioria dos participantes são do gênero feminino, com as idades variando entre 19 a 24 anos, sendo idade média de 20 anos. Outros dados sociodemográficos estão descritos na tabela 4.

**Tabela 4.** Caracterização dos voluntários.

Identificação	Gênero	Idade	Cor/etnia	Estado Civil	Profissão/ocupação
E1	Feminino	20	Pardo	Solteiro (a)	Agente comunitário de Saúde
E2	Feminino	21	Preto	Solteiro (a)	Técnica de enfermagem e estudante universitário

E3	Masculino	22	Pardo	Solteiro (a)	Estudante universitário
E4	Feminino	23	Pardo	Solteiro (a)	Estudante universitário
E6	Masculino	19	Pardo	Solteiro (a)	Estudante universitário
E7	Feminino	21	Amarelo	Casado(a)	Estudante universitário
E9	Feminino	21	Pardo	Solteiro (a)	Técnica de enfermagem e estudante universitário
E10	Feminino	19	Pardo	Solteiro (a)	Estudante universitário
E11	Feminino	20	Pardo	Solteiro (a)	Auxiliar administrativo e estudante
E12	Feminino	24	Pardo	Solteiro (a)	Estudante universitário
E13	Feminino	20	Pardo	Solteiro (a)	Estudante universitário
E14	Feminino	19	Branco	Solteiro (a)	Estudante universitário

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2023).

As categorias de análises estabelecidas nesta pesquisa permitiram conhecer os resultados provocados pela quiropraxia frente a dor lombar crônica não específica bem como analisar as potencialidades dessa técnica terapêutica. Em sua maioria percebeu-se um efeito positivo da quiropraxia na dor lombar crônica não específica, foi analisado também, se as expectativas dos participantes sobre a sessão de quiropraxia repercutiu nos efeitos percebidos ou na satisfação com o atendimento. Os resultados encontrados serão abordados nas sessões abaixo.

## **Efeitos percebidos pelos voluntários imediatamente após a sessão de quiropraxia**

Dentre todas as 13 entrevistas analisadas, em 12 houve relatos de percepção de algum efeito/resultado da sessão da quiropraxia. Sendo assim, será discutido os efeitos referidos durante as entrevistas.

Primeiramente, após analisar todas as falas dos voluntários, identifica-se que o efeito mais percebido e relatado por eles é o alívio/diminuição das dores lombares. Isso pode ser evidenciado pelas falas dos E6, E11, E13, E14.

Aliviou uns 80, 70% de dor (E6).

[...] Não sinto mais tanta dor igual estava sentindo antes de participar[...] (E9).

Já deu uma melhorada, porque quando eu vim já estava incomodando um pouco aqui embaixo, agora já aliviou bastante. (E11).

Aliviou mais, até hoje também que eu trabalhei aí estava doendo, né! um pouco, aí aliviou mais (E13).

Ótimo, bem leve, não estou sentindo dor alguma agora. É como se ele realmente tivesse colocado no lugar (E14).

Os trechos destacados, são confirmados pela literatura atual, que apresenta os ajustes quiropráticos como uma terapia que apresenta eficácia sobre a dor lombar. Uma revisão encomendada pela *American Pain Association* (Chou; Huffman, 2007) *back schools, psychological therapies, exercise therapy, functional restoration, interdisciplinary therapy, massage, physical therapies (interferential therapy, low-level laser therapy, lumbar supports, shortwave diathermy,*

*superficial heat, traction, transcutaneous electrical nerve stimulation, and ultrasonography*, a fim de reunir evidências das eficácias de terapias não farmacológicas para a elaboração de diretrizes para o tratamento de dor lombar aguda e crônica, encontrou boas evidências de que a manipulação da coluna vertebral produz uma eficácia moderada nas dores lombares crônicas. Recentemente, outro estudo de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados, trouxe resultados semelhantes sobre a eficácia desse tipo de manipulação vertebral sobre a dor, (Rubinstein *et al.*, 2019) concluíram através de evidências de qualidade moderada, que esse tipo de terapia atua na melhora da dor, porém, os efeitos são semelhantes às terapias recomendadas para dor lombar crônica, como: tratamentos não medicamentosos (por exemplo, exercícios) e medicamentosos (por exemplo, anti-inflamatórios não esteroides, analgésicos). Em caráter de análise comparativa, o estudo de Fagundes Loss *et al.*, (2020), um estudo controlado randomizado, também analisa os efeitos de forma imediata após o ajuste na lombar e os resultados obtidos, também relatam diminuição da intensidade subjetiva da dor imediatamente após a sessão de TMV.

Em continuidade aos efeitos percebidos após a sessão, deve-se evidenciar a fala da (E4), que relata a melhora da amplitude de movimento (ADM).

[...] E eu até hoje fui fazer um experimento e até conseguir ter uma amplitude maior no meu agachamento. Então acho que vai melhorar bastante no meu treino (E4).

Esta não é a primeira pesquisa que relata essa melhora na ADM, um estudo clínico randomizado realizado com 50 participantes praticantes de *crossfit* também registrou uma melhora significativa na amplitude de movimentos articular desses esportivas, nesse a ADM foi medida antes e depois do ajuste quiroprático por meio de inclinômetros. Para isso, os indivíduos ficaram em pé e realizaram flexão e extensão do tronco com os inclinômetros posicionados acima do processo espinhoso de T12 e no nível sacral, obtendo assim o ângulo da amplitude de movimento da coluna vertebral (Moehlecke; Forgiarini, 2017). Um fato que fortalece essa perspectiva é o de que a (E4) também se revela esportista durante a entrevista, assemelhando-se com o grupo de estudo supracitado, e as dores causadas pela prática da musculação foi um dos motivos que a fez se voluntariar para a pesquisa.

[...] Eu estou fazendo muita musculação e agora eu estou tendo muita dor na lombar [...] (E4).

## **Impacto da expectativa dos voluntários na percepção dos efeitos e na satisfação com a sessão da quiropraxia**

Por fim, para entendermos a percepção dos voluntários sobre os ajustes quiropráticos, se torna indispensável analisar se a expectativas deles afetaram, seja de maneira positiva ou negativa, ou não essa percepção de resultados.

A maior expectativa sobre a sessão de quiropraxia demonstrada pelos entrevistados é de que a quiropraxia resultaria no alívio das dores lombares.

Li alguns assuntos parecidos, que ajuda muito na dor, né, e eu sinto muito desconforto (E1).

(Sabia que) ela trazia uma melhora, né! Para o dia a dia, reduzir as dores, né (E4).

[..] Melhoram as dores lombares e também entre outras também do sistema esquelético (E5).

[..] Diminuir... dar um alívio nas dores musculares e do sistema esquelético (E6).

Sabia é que ela ajuda no alívio de dor (E7).

Eu estava sentindo dor lombar foi uma forma de tentar ver se ia dar algum resultado com a sessão (E10).

Achei que ia melhorar um pouquinho o incômodo porque eu tenho nas costas (E11).

Essa perspectiva foi correspondida, como foi exposto na categoria de analisada e discutida anteriormente, todos os entrevistados citados referiram melhora nas dores lombares.

Curiosamente, o único entrevistado que relata não ter percebido nenhum efeito após a sessão, também foi o único que não listou suas expectativas para a sessão de quiropraxia, quando perguntado sobre suas expectativas/conhecimento prévio/ motivação para participar do estudo.

Não sei (listar os motivos) (E3).

Quando foi perguntado se havia sentindo alguma diferença na dor imediatamente após a sessão de quiropraxia, a resposta foi negativa, ou seja, a dor permanecia igual estava na pré-intervenção.

Ainda não, né! ( ao ser questionado se havia sentindo alguma diferença na dor lombar após o ajuste) (E3).

A apresentação desses tópicos acima, se torna extremamente relevante pois eles apresentam uma característica muito importante, muito comum em estudos controlados randomizados, que a influência das expectativas dos pacientes sobre o tratamento acaba por potencializar ou anular os efeitos da intervenção recebida por eles (Kunkel; Bingel, 2023). Vários mecanismos podem influenciar a eficácia dos tratamentos, bem como discutem a expectativa do paciente e sua importância nas intervenções clínicas e terapêuticas (Petrie; Rief, 2019)

Uma expectativa muito comum entre aqueles que passam por atendimentos quiropráticos é a expectativa da escuta de um estalo audível durante a aplicação da técnica de manipulação da coluna (Evans; Breen, 2006; Bialosky , Bishop, Robinson, 2010; Miller; Poggetti, 2011; Moorman; Newell, 2022). Essa expectativa também foi registrada neste estudo.

Eu sabia que estalava o corpo e que também ela trazia uma melhora, né! Para o dia a dia, reduzir as dores, né. (E4)

Eu perguntei para alguns colegas o que era a quiropraxia e elas explicaram que era tipo estalar. (E12)

Ele estala tudo, o corpo, traz alívio para as dores. (E13)

[..] sessão de estalar o corpo e liberar das dores. (E14)

Alguns pacientes podem associar a audição dos estalos com a eficácia da técnica aplicada, a pesquisa de Miller e Poggetti (2011), que também se utilizou de uma abordagem qualitativa, refere essa associação, para a maioria dos participantes dessa pesquisa associa o “*crack*” a uma sensação física de alívio.

A participante (E4) deixa claro que, para ela, existe a correlação direta do estalo com o alívio das dores.

Estou me sentindo muito mais leve, depois dele estalar [...] (E4).

Entretanto, uma revisão publicada recentemente, aponta que não existe relação a qualquer relação potencial entre a dor percebida e a presença do estalo audível, todos os estudos analisados por eles concluíram que não houve associação estatisticamente significativa (Moorman; Newell, 2022). Ou seja, a presença ou não do estalo não influenciou qualquer benefício terapêutico. Todavia,



entende-se e relata-se o fator psicológico na percepção do estalo, o que pode afetar não apenas o paciente, mas também o profissional quiroprático e “quando as expectativas do paciente de ouvir um estalo durante o ajuste não são atendidas, pode ter um efeito negativo no resultado clínico” (empirical evidence and theories relating to this aspect of manipulation is presented. DATA SOURCE A broad based search of the English language literature was conducted utilising the databases Medline (1966-1998 Reggars, 1998 apud Moorman; Newell, 2022) empirical evidence and theories relating to this aspect of manipulation is presented. DATA SOURCE A broad based search of the English language literature was conducted utilising the databases Medline (1966-1998

Ademais, a expectativa do estalo também propiciou uma sensação de medo durante a realização da sessão, comprovado pela fala da (E12), contudo essa sensação não causou efeitos negativos na percepção da participante sobre a sessão de quiropraxia.

É relaxante (a quiropraxia), dá um pouquinho de medo porque é estalar e aí gente fica assim, é algo novo, nunca viu, mas é relaxante (E12).

Até o momento, não se encontrou estudos que relatassem e discutissem o fato de os estalos produzirem a sensação de medo para o paciente.

Diante de todo o exposto, cabe analisar a satisfação do participante com a sessão de quiropraxia. Todos eles, sem exceção, disseram estar satisfeitos com a sessão de quiropraxia e que se tivessem a oportunidade continuariam dando seguimento ao tratamento.

Portanto, entende-se que a expectativa dos entrevistados pode, de alguma forma, ter potencializado ou diminuído a percepção de efeitos dos ajustes quiropráticos; porém, mesmo assim, a satisfação deles com a intervenção ofertada não obteve resultados divergentes, sendo positivas para todos.

## Conclusão

Verificou-se através desse estudo que o alívio/diminuição das dores na lombar e a melhora na amplitude de movimento (ADM) podem ser efeitos percebidos imediatamente após a intervenção na lombar desses participantes, esses resultados estão em concordância com muitos outros estudos que vêm analisando a eficácia das terapias de manipulação vertebral na dor lombar crônica. A abordagem qualitativa também permitiu analisar a expectativa dos participantes e o impacto delas na percepção final de efeitos, dessa maneira entendeu-se que é provável que a expectativa do paciente na pré-intervenção possa influenciar, ainda que pouco, a percepção de efeitos e quando se analisa a satisfação geral, conclui-se que todos estavam satisfeitos com a sessão de quiropraxia e indicaram uma possível busca para continuidade do tratamento. Por fim, é importante ressaltar, que por se tratar de um trabalho de análise subjetiva que possui um número de amostragem relativamente pequeno, é importante mais pesquisas sobre o tema, com um maior número de paciente para que possa se evidenciar, confirmar, mensurar e listar os efeitos possivelmente percebidos após a realizações de ajustes quiropráticos na região lombar.

## Referências

ALMEIDA, D. C.; KRAYCHETE, D. C. Lombalgia - uma abordagem diagnóstica. **Revista Dor**, v. 18, p. 173-177, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/9JxZrqlhB7r5y8rKWtXDYXt/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1986.

BIALOSKY JE, BISHOP MD, ROBINSON ME, G. S. The relationship of the audible pop to hypoalgesia associated with high velocity, low amplitude thrust manipulation: A secondary analysis of an experimental study in pain free participants. **J Manipulative Physiol Ther**, v.33, n.2, p.117-24, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2837475/>. Acesso em: 19 de mai.

2023.

CHOU, R.; HUFFMAN, L. H. Nonpharmacologic therapies for acute and chronic low back pain: a review of the evidence for an American Pain Society/American College of Physicians clinical practice guideline. **Annals of Internal Medicine**, v. 147, n. 7, p. 492–504, 2007. Disponível em: [https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-147-7-200710020-00007?rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed&url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org](https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-147-7-200710020-00007?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org). Acesso em: 19 de mai. 2023.

EVANS, D. W.; BREEN, A. C. A biomechanical model for mechanically efficient cavitation production during spinal manipulation: Prethrust position and the neutral zone. **Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics**, v. 29, n. 1, p. 72–82, 2006. Disponível em: [https://www.jmptonline.org/article/S0161-4754\(05\)00353-2/fulltext](https://www.jmptonline.org/article/S0161-4754(05)00353-2/fulltext). Acesso em: 17 de mai. de 2023.

FAGUNDES LOSS, J. *et al.* Efeitos imediatos de uma manipulação da coluna lombar na sensibilidade à dor e controle postural em indivíduos com dor lombar inespecífica: um estudo controlado randomizado. **Quiropraxia e Terapias Manuais**, v. 28, p. 1 a 10 de 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7268612/>. Acesso em: 18 de mar. de 2023.

FRASSON, V. B. Dor lombar: como tratar? **OPAS/OMS-Representação Brasil**, v. 1, n. 9, p. 1-10, 2016, v. 1, p. 1–10, 2016. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/458009923/FRASSON-2016-DOR-LOMBAR-COMO-TRATAR-OPAS-2016-SERIE-USO-RACIONAL-DE-MEDICAMENTOS#>. Acesso em: 10 de jan. de 2023.

FURTADO, Rita Neli Vilar *et al.* Dor lombar inespecífica em adultos jovens: fatores de risco associados. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 54, p. 371-377, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/WXJjGWVjgnXvx8Cz6pMjdKc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 11 de jan. de 2023.

GEVERS-MONTORO, Carlos *et al.* Mecanismos neurofisiológicos da manipulação espinal quiroprática para dores na coluna. **European Journal of Pain**, v. 25, n. 7, pág. 1429-1448, 2021 A. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejp.1773>. Acesso em: 11 de jan. de 2023.

GEVERS-MONTORO, C. *et al.* Clinical Effectiveness and Efficacy of Chiropractic Spinal Manipulation for Spine Pain. **Frontiers in pain research (Lausanne, Switzerland)**, v. 2, n. Journal Article, p. 765921, 2021. B. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8915715/>. Acesso em 11 de jan. de 2023.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20–29, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 de fev. de 2023.

HARTVIGSEN, J. *et al.* What low back pain is and why we need to pay attention. **The Lancet**, v. 391, n. 10137, p. 2356–2367, 2018. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30480-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30480-X/fulltext). Acesso: 09 de jan. de 2023.

KUNKEL, A.; BINGEL, U. Placebo effects in analgesia: Influence of expectations on the efficacy and tolerability of analgesic treatment. **Schmerz**, v. 37, n. 1, p. 59–71, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00482-022-00685-3>. Acesso em: 20 de mai. de 2023.

MILLER, P. J.; POGGETTI, A. S. Qualitative study on chiropractic patients' personal perception of the audible release and cavitation. **Clinical Chiropractic**, v. 14, n. 1, p. 8–16, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1479235411000046>. Acesso em: 19 de

mai. de 2023.

MOEHLECKE, D.; FORGIARINI, L. A. Effectiveness of chiropratic adjustment in lumbar pain in crossfit practitioners. **Coluna/ Columna**, v. 16, n. 3, p. 193–197, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/coluna/a/cgmWhppN9Q74s3hgCw53bWj/abstract/?lang=en>. Acesso em: 03 de mai. 2023.

MOORMAN, A. C.; NEWELL, D. Impact of audible pops associated with spinal manipulation on perceived pain: a systematic review. **Chiropractic and Manual Therapies**, v. 30, n. 1, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9531394/>. Acesso em: 18 de mai. de 2023.

PETRIE, K. J.; RIEF, W. Psychobiological Mechanisms of Placebo and Nocebo Effects: Pathways to Improve Treatments and Reduce Side Effects. **Annual Review of Psychology**, v. 70, p. 599–625, 2019. Disponível em: [https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-psych-010418-102907?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed](https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-psych-010418-102907?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed). Acesso em: 20 de mai. de 2023.

PICKAR, J. G.; BOLTON, P. S. Spinal manipulative therapy and somatosensory activation. **Journal of Electromyography and Kinesiology**, v. 22, n. 5, p. 785–794, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3399029/>. Acesso em: 12 de jan. de 2023.

REFSHAUGE, K. M.; MAHER, C. G. Low back pain investigations and prognosis: A review. **British Journal of Sports Medicine**, v. 40, n. 6, p. 494–498, 2006. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2465107/>. Acesso em: 10 de jan. de 2023.

REGGARS, J. W. The therapeutic benefit of the audible release associated with spinal manipulative therapy. A critical review of the literature. **Australasian chiropractic & osteopathy : journal of the Chiropractic & Osteopathic College of Australasia**, v. 7, n. 2, p. 80–5, 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2050802/>. Acesso em: 18 de mai. de 2023.

RUBINSTEIN, S. M. et al. Benefits and harms of spinal manipulative therapy for the treatment of chronic low back pain: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ (Online)**, v. 364, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6396088/>. Acesso em: 19 de mai. de 2023.

SZYMANSKI, H. **A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva**. 4 ed. Brasília: Liber Livro Editora. 101p., 2004.

Recebido em 15 de maio de 2023.  
Aceito em 24 de julho de 2023.