



B1

ISSN: 2595-1661

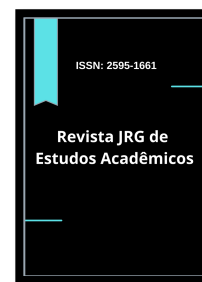
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Efeitos do Método McKenzie na reabilitação funcional de pacientes com hérnia de disco lombar: Revisão Integrativa

Effects of the Mckenzie Method on the functional rehabilitation of patients with lumbar disc herniation: integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3283

ARK: 57118/JRG.v9i20.3283

Recebido: 02/05/2026 | Aceito: 05/05/2026 | Publicado on-line: 06/05/2026

Christian Rafael de Oliveira Reis¹

<https://orcid.org/0009-0009-7532-7482>

<http://lattes.cnpq.br/8731172121620074>

Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão – IESMA/Unisulma, MA, Brasil

E-mail: christianrafael2441@gmail.com

Vinicius Silva Pinheiro²

<http://lattes.cnpq.br/2482584917194013>

Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão – IESMA/Unisulma, MA, Brasil

E-mail: zevilepinheiro@gmail.com



Resumo

A hérnia de disco consiste em uma condição provocada por uma lesão dos discos vertebrais, possuindo atualmente alta prevalência. Dentre os tratamentos conservadores, o Método McKenzie é amplamente utilizado com foco na redução da compressão mecânica e na centralização da dor. analisar as evidências descritas na literatura sobre os efeitos do método McKenzie na reabilitação funcional de pacientes com hérnia de disco lombar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca de artigos publicados entre 2020 e 2026, nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores em português, inglês e espanhol. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos experimentais e quase-experimentais e artigos observacionais. Excluíram-se artigos duplicados, teses, dissertações, artigos incompletos ou fora da temática. Foram selecionados 08 artigos para compor esta revisão, os protocolos apresentaram variações quanto à duração, frequência, e intensidade dos exercícios, os principais desfechos avaliados foram intensidade da dor (frequentemente mensurada pela Escala Visual Analógica), incapacidade funcional (por meio do Índice de Oswestry), mobilidade da coluna lombar e retorno às atividades diárias. Conclui-se que o método apresenta resultados consistentes no manejo conservador da hérnia de disco lombar, principalmente na redução de dor e melhora de capacidade funcional, no entanto, reforça-se a necessidade de estudos com maior rigor metodológico e análises de seguimento a longo prazo para melhor elucidação dos seus efeitos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Hérnia de disco; Método McKenzie; Dor lombar; Reabilitação.

¹ Graduando(a) em Fisioterapia pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA/Unisulma).

² Graduado(a) em Fisioterapia; Pós-graduado em osteopatia pela escola Brasileira de Fisioterapia manipulativa EBRAFIM/MA. Docente no curso de Bacharelado em Fisioterapia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA/Unisulma).



Abstract

Disc herniation is a condition caused by injury to the vertebral discs and currently has a high prevalence. Among conservative treatments, the McKenzie method is widely used, focusing on reducing mechanical compression and centralizing pain. This study aims to analyze the evidence described in the literature on the effects of the McKenzie method in the functional rehabilitation of patients with lumbar disc herniation. This is an integrative literature review, searching for articles published between 2020 and 2026 in the PubMed and SciELO databases, using descriptors in Portuguese, English, and Spanish. Clinical trials, experimental and quasi-experimental studies, and observational articles were included. Duplicate articles, theses, dissertations, incomplete articles, or articles outside the topic were excluded. Eight articles were selected for this review. The protocols presented variations in terms of duration, frequency, and intensity of exercises. The main outcomes evaluated were pain intensity (frequently measured by the Visual Analogue Scale), functional disability (using the Oswestry Disability Index), lumbar spine mobility, and return to daily activities. It is concluded that the method presents consistent results in the conservative management of lumbar disc herniation, mainly in pain reduction and improvement of functional capacity. However, the need for studies with greater methodological rigor and long-term follow-up analyses is reinforced for a better understanding of its effects.

Keywords: *Physiotherapy; Disc herniation; McKenzie method; Low back pain Rehabilitation.*

1. Introdução

A hérnia de disco, consiste em uma condição provocada por uma lesão dos discos vertebrais que formam a coluna vertebral. Tal acometimento se trata de uma enfermidade crônico-degenerativa da coluna, hodiernamente reconhecida como uma síndrome multifatorial com significativos impactos econômicos e emocionais, de alta prevalência, podendo levar ao afastamento de indivíduos economicamente ativos de suas atividades sociais e profissionais (Zhang et al., 2023).

De maneira geral a dor lombar consiste na principal causa de incapacidade no mundo, conseguindo afetar cerca de 619 milhões de pessoas o que corresponde 1 a cada 13 indivíduos. Outrossim, sabe-se que aproximadamente 80% da população mundial apresentará dor na região vertebral em algum momento da vida. A condição afeta a região entre as costelas e os glúteos, sendo frequentemente causada por postura, sobrecarga e sedentarismo, o que urge melhorias nos protocolos de tratamento (OMS, 2020).

Tal condição possui origem multifatorial, e entre os elementos que favorecem e aceleram seu desenvolvimento, destacam-se: predisposição genética, que pode ter influência na qualidade e na resistência dos discos, desgaste natural dos discos vertebrais ocasionado pelo envelhecimento com o passar do tempo e a falta de atividade física. Outros aspectos que aumentam o risco de sua ocorrência incluem o hábito tabagista, sobrepeso, postura inadequada ao levantar ou carregar objetos, além da realização de movimentos de forma incorreta (Pojskic et al., 2024).

Dentre os fatores de risco observados, sabe-se que envolvem uma combinação de aspectos individuais, comportamentais e ocupacionais. Entre os principais, destacam-se a idade entre 30 e 50 anos, considerada um período de maior vulnerabilidade para alterações degenerativas do disco intervertebral, além do tabagismo, que compromete a nutrição discal e favorece processos degenerativos. O aumento do índice de massa corporal também aparece como fator relevante, pois eleva a sobrecarga mecânica na coluna lombar (Hincapié et al., 2023).



Ademais, condições de saúde como diabetes, hipertensão e dislipidemias, especialmente em mulheres, estão associadas ao maior risco de desenvolvimento da patologia. No contexto ocupacional, atividades que envolvem sobrecarga lombar cumulativa, como flexão anterior frequente do tronco e manuseio manual de cargas, contribuem significativamente para o surgimento da hérnia de disco, evidenciando o papel importante dos fatores biomecânicos e ergonômico (Pojskic et al., 2024).

No que diz respeito aos principais protocolos para tratamento da hérnia de disco lombar sabe-se que, na maioria dos casos, o mesmo é conservador. Esse tipo de abordagem inclui o uso de medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), analgésicos e relaxantes musculares, com o objetivo de aliviar a dor e reduzir o processo inflamatório. A fisioterapia também é amplamente recomendada nesse estágio, especialmente com técnicas que focam na melhora da mobilidade e estabilidade da coluna lombar (Levada et al., 2024).

Dentre as principais abordagens fisioterapêuticas, o método McKenzie, é uma abordagem fisioterapêutica baseada na avaliação clínica individualizada e na resposta do paciente a movimentos repetidos da coluna vertebral. Esse método utiliza a história clínica e as respostas mecânicas e sintomáticas a diferentes direções de movimento para classificar o paciente em síndromes específicas (como desarranjo, disfunção ou postural), permitindo a prescrição de exercícios direcionados. No tratamento da hérnia de disco lombar, o método é amplamente utilizado com foco na redução da compressão mecânica e na centralização da dor (Almeida et al., 2023).

O método McKenzie se destaca por ser uma técnica conservadora e não invasiva que promove autonomia do paciente e centralização dos sintomas. Em um cenário em que há crescente demanda por tratamentos funcionais e de baixo custo para o tratamento da hérnia de disco lombar (Maan et al., 2025). Dessa forma, este trabalho tem por objetivo, analisar as evidências descritas na literatura sobre os efeitos do método McKenzie na reabilitação funcional de pacientes com hérnia de disco lombar.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de delineamento descritivo, fundamentada na busca dos principais achados disponíveis sobre a utilização do método Mackenzie como abordagem fisioterapêutica na recuperação funcional de pacientes com hérnia de disco.

Cavalcante e Oliveira (2021), descrevem as revisões integrativas como a união e síntese de artigos de maneira ampliada e organizada, permitindo a inclusão simultânea de diversas pesquisas. Assim, as etapas idealizadoras desse artigo se deram a priori pela identificação do tema e formulação da pergunta norteadora através da estratégia PICO. Em seguida, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão e, por fim, realizaram-se a busca, a análise e a extração dos principais resultados da literatura, permitindo a síntese crítica das evidências.

Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, correspondente ao acrônimo de P: pacientes, I: intervenção, C: comparação e O: desfecho, sendo os mesmos descritos como: P: pacientes diagnosticados com hérnia de disco lombar; I: Método Mackenzie; C: Tratamento convencional e outras abordagens fisioterapêuticas; e O: Redução da dor e melhora da funcionalidade dos pacientes.

A partir disso, formulou-se a seguinte questão norteadora: Quais são os efeitos do método Mackenzie na recuperação funcional de pacientes com hérnia de disco?

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto de 2025 e abril de 2026, ocorrendo nas bases de dados: PubMed, SciELO e LILACS, com os operadores booleanos



“OR” e “AND” utilizando os descritores: Fisioterapia, Hérnia de disco, Método McKenzie, Reabilitação e dor lombar, bem como suas correspondentes em inglês: *herniated disc, McKenzie Method, Physical Therapy, Rehabilitation e Low Back Pain*.

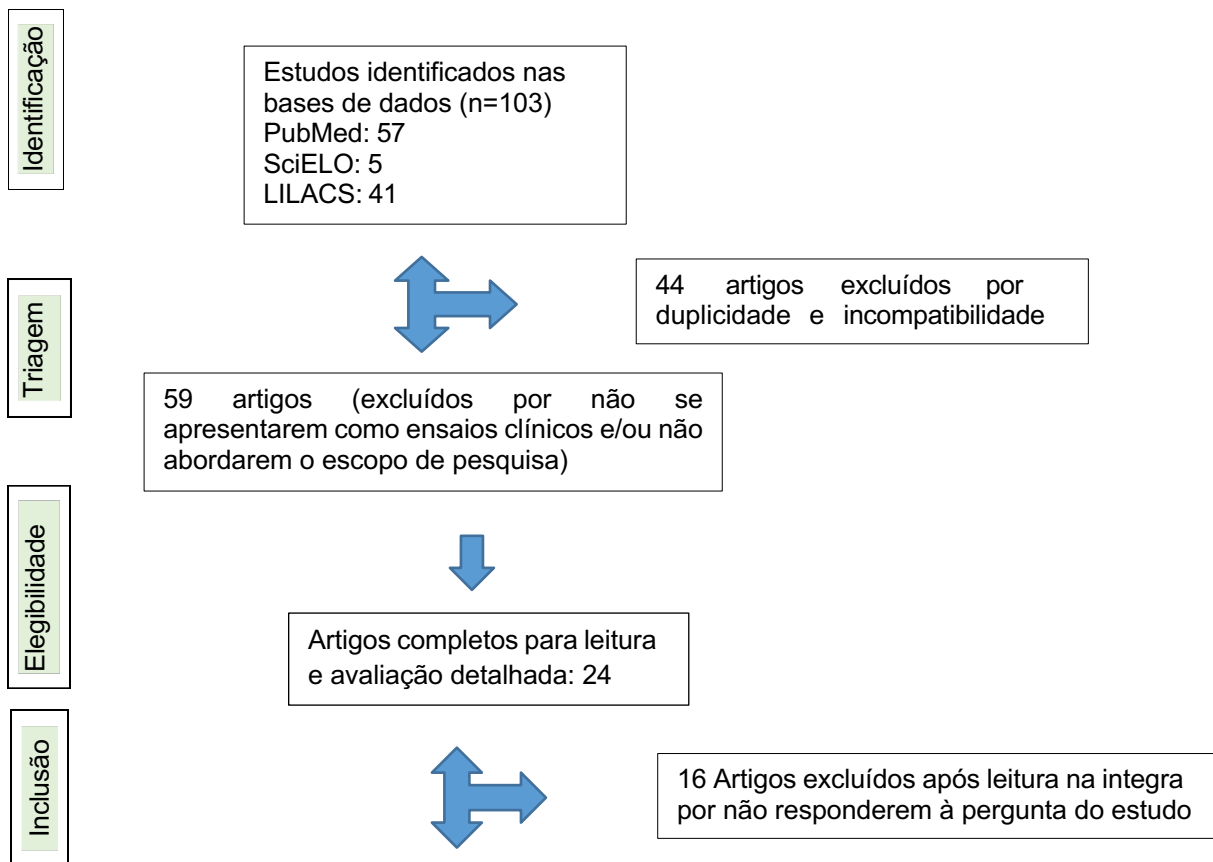
Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos ensaios clínicos, randomizados ou não, estudos experimentais ou quase experimentais e artigos observacionais, publicados entre 2020 e 2026. Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente, que abordassem a temática indicada no título, resumo ou palavras-chave. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, resumos de congressos, teses e dissertações e artigos com delineamentos que não contemplassem o público-alvo.

A triagem dos estudos foi realizada por um único pesquisador, inicialmente por meio da leitura de títulos e resumos para verificar os critérios de elegibilidade, seguida da leitura completa dos textos selecionados. A extração dos dados considerou as seguintes variáveis: autor e ano de publicação, delineamento do estudo, características da amostra, tipo de intervenção, principais resultados e conclusões.

Os estudos incluídos foram organizados em um quadro-síntese e analisados qualitativamente, agrupando os achados de acordo com os efeitos do método Mackenzie sobre os desfechos clínicos avaliados. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi descrito por meio de um fluxograma baseado nas recomendações de PRISMA (2020), adaptado para revisão integrativa.

Figura 1. Adaptação do fluxograma PRISMA (2020) para revisões integrativas.

Fonte: Autoria Própria (2026).





3. Resultados

Os oito estudos selecionados avaliaram adultos entre 18 e 65 anos com dor lombar decorrente de hérnia de disco. As intervenções basearam-se no Método McKenzie, comparado a abordagens como terapia manual e exercícios gerais. Os protocolos variaram em intensidade e frequência, alternando entre atendimentos supervisionados e programas domiciliares fundamentados em movimentos repetidos e preferência direcional.

Os desfechos, mensurados principalmente pela Escala Visual Analógica (EVA) e pelo Índice de Oswestry, revelaram resultados positivos na redução da dor em curto prazo e na recuperação da capacidade funcional. Em suma, os achados destacam que a eficácia da reabilitação está diretamente ligada à individualização do tratamento conforme a resposta mecânica de cada paciente, conforme detalhado na Tabela 1.



Tabela 1. Evidências acerca dos efeitos do Método McKenzie na reabilitação funcional de pacientes com hérnia de disco lombar.

Autor/ Ano	Delineamento do estudo	População/Amostra (n)/ Idade	Intervenções	Protocolos	Resultados
Almeida <i>et al.</i> (2023)	Ensaio clínico randomizado	n=60 / 25-55 anos	Grupo experimental: Método McKenzie; Grupo controle: exercícios convencionais (alongamento + fortalecimento lombar)	3 sessões/semana por 6 semanas; exercícios direcionais (principalmente extensão lombar), 10-15 repetições por série, + exercícios domiciliares diários	Redução significativa da dor (EVA ↓ já na 2ª semana); melhora do Índice de <i>Oswestry</i> ; maior retorno precoce às atividades funcionais
Batista <i>et al.</i> (2021)	Ensaio clínico randomizado	n=52; 30-60 anos	Grupo experimental: Método McKenzie; Grupo controle: exercícios convencionais (alongamento + fortalecimento lombar)	McKenzie: exercícios de extensão lombar repetidos (10 repetições por série, 3-5 séries/dia), orientação postural e autocorreção; 3 sessões supervisionadas/semana por 6 semanas + prática domiciliar diária	Redução significativa da dor (EVA ↓ = 3 pontos); melhora da incapacidade funcional (<i>Oswestry</i> ↓ ~20%); maior centralização da dor no grupo McKenzie; retorno mais rápido às atividades
Oliveira <i>et al.</i> (2022)	Ensaio clínico randomizado	n=38; 25-55 anos; lombalgia associada à hérnia discal	Aplicação exclusiva do Método McKenzie	Exercícios direcionais individualizados conforme classificação (síndrome de desarranjo predominante); 2-3 sessões/semana por 8 semanas; inclusão de educação postural, ergonomia e exercícios domiciliares (3x/dia)	Melhora da mobilidade lombar (flexão/extensão ↑); redução da dor (EVA ↓ 2,5 pontos); diminuição da incapacidade funcional (<i>Oswestry</i> ↓ 15%); melhora da execução de atividades diárias



Paatelma <i>et al.</i> (2021)	Ensaio clínico randomizado	n=134 / 18-65 anos	McKenzie x terapia manual x aconselhamento	Sessões supervisionadas por até 12 semanas; exercícios individualizados conforme direção preferencial + orientações posturais	Melhora funcional mais rápida nas primeiras semanas; redução da dor maior que aconselhamento; resultados semelhantes à terapia manual após 3 meses
Halliday <i>et al.</i> (2022)	Ensaio clínico randomizado	n=148 / adultos	McKenzie x exercícios gerais	6 semanas; sessões supervisionadas + programa domiciliar diário; foco em movimentos repetidos e autocorreção	Redução significativa da dor no curto prazo; sem diferença funcional significativa a longo prazo entre os grupos
Santos <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal	n=90; 20-65 anos; pacientes em reabilitação fisioterapêutica	Avaliação de pacientes submetidos ao Método McKenzie na prática clínica	Não houve intervenção controlada; análise baseada em pacientes em tratamento com frequência média de 2-3 sessões/semana; uso de exercícios repetitivos direcionais + orientações posturais	Pacientes em uso do método apresentaram menor intensidade de dor (EVA média <4), menor incapacidade funcional e melhor qualidade de vida (questionários funcionais); associação positiva entre adesão ao tratamento e melhores desfechos
Garcia <i>et al.</i> (2023)	Ensaio clínico randomizado	44 mulheres com dor n=86 / adultos	McKenzie vs terapia manual	2-3 sessões/semana por 5 semanas; exercícios direcionais + orientações funcionais	Redução significativa da dor em ambos os grupos; sem diferença estatística entre intervenções; melhora funcional semelhante
Long; Donelson; Fung, (2004)	Ensaio clínico randomizado	n=312 / adultos	Exercícios direcionais (McKenzie)	2 semanas intensivas; exercícios conforme direção preferencial (extensão/flexão/lateralização, múltiplas repetições diárias)	Pacientes com exercícios na direção correta apresentaram maior redução da dor e incapacidade; direção incorreta piorou sintomas; destaca importância da individualização

Fonte: Autoria Própria (2026).



4. Discussão

A análise dos estudos incluídos evidencia que o Método McKenzie se configura como uma abordagem eficaz no manejo conservador da hérnia de disco lombar, sobretudo no que se refere à redução da dor e à melhora funcional em curto prazo. Ensaios clínicos randomizados, como os de Almeida et al. (2023) e Paatelma et al. (2021), demonstram que pacientes submetidos a exercícios direcionais apresentam melhora mais rápida dos sintomas quando comparados a intervenções convencionais, especialmente nas primeiras semanas de tratamento. Esse achado possui relevância clínica significativa, considerando que a dor lombar está diretamente associada à limitação funcional e ao afastamento das atividades laborais, sendo também corroborado por Batista et al. (2021), que observaram redução significativa da dor e melhora funcional, e por Oliveira et al. (2022), que identificaram melhora clínica em pacientes submetidos ao método.

Um dos principais diferenciais do método reside na sua abordagem baseada na resposta mecânica individual do paciente. O conceito de direção preferencial de movimento, amplamente explorado por Long *et al.*, demonstra que a aplicação de exercícios específicos, ajustados à resposta sintomática, potencializa os resultados terapêuticos. Pacientes que realizam movimentos compatíveis com sua direção preferencial apresentam maior redução da dor e melhora funcional, enquanto a aplicação inadequada pode agravar os sintomas. Esse aspecto reforça que a eficácia do método não depende apenas da técnica em si, mas da precisão na avaliação clínica e na prescrição individualizada, aspecto também evidenciado por Oliveira et al. (2022) ao destacar a importância da individualização dos exercícios.

Além disso, o fenômeno de centralização da dor, caracterizado pela migração da dor irradiada para regiões mais proximais da coluna, surge como um importante marcador prognóstico positivo. A presença desse fenômeno durante a execução dos exercícios está associada à redução da compressão neural e à reorganização mecânica das estruturas envolvidas, contribuindo para a melhora clínica, conforme também evidenciado por Batista et al. (2021), que observaram maior centralização da dor nos pacientes submetidos ao método McKenzie (Long et al., 2024).

Entretanto, ao considerar os achados de revisões sistemáticas, como as conduzidas por Machado et al. (2022), observa-se que a superioridade do método McKenzie tende a ser limitada temporalmente. Embora haja evidência consistente de redução da dor nas fases iniciais do tratamento, os desfechos a médio e longo prazo mostram pouca ou nenhuma diferença significativa quando comparados a outras intervenções fisioterapêuticas, como exercícios gerais ou terapia manual. Esse padrão sugere que o principal benefício do método está relacionado à aceleração da recuperação, e não necessariamente à obtenção de melhores resultados finais.

Corroborando essa interpretação, o estudo de Halliday et al. (2022) demonstra que, apesar da melhora mais rápida da dor no grupo tratado com o método, não houve diferença significativa na funcionalidade após períodos mais prolongados de acompanhamento. De forma semelhante, Garcia et al. (2023) evidenciam que tanto o método McKenzie quanto a terapia manual produzem melhorias comparáveis, indicando que diferentes abordagens ativas podem ser igualmente eficazes quando bem aplicadas.

Outro ponto relevante diz respeito ao papel da atividade física e do movimento terapêutico como fatores centrais na recuperação. Os resultados sugerem que a eficácia do método McKenzie pode estar menos relacionada à sua exclusividade técnica e mais ao fato de promover movimento ativo, reeducação postural e engajamento do paciente no processo terapêutico. Nesse contexto, o método se destaca por incentivar a autogestão da condição, reduzindo a dependência de intervenções passivas e favorecendo a

continuidade do tratamento fora do ambiente clínico (Maan et al., 2025), aspecto também observado por Santos et al. (2023), que identificaram associação entre adesão ao método e melhores desfechos clínicos.

A autonomia do paciente, inclusive, emerge como um dos principais benefícios indiretos da abordagem. Ao ensinar o indivíduo a reconhecer padrões de dor e a utilizar exercícios específicos para seu controle, o método contribui para a prevenção de recidivas, aspecto particularmente importante em condições crônicas e recorrentes como a hérnia de disco lombar. Esse fator é reforçado por revisões recentes, como a de Maan et al. (2025), que destacam a relevância de estratégias de baixo custo e centradas no paciente.

Apesar dos benefícios observados, algumas limitações importantes devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A heterogeneidade dos estudos incluídos, principalmente no que se refere à duração dos protocolos, frequência das sessões e critérios de inclusão, dificulta a comparação direta entre os achados. Além disso, variáveis individuais como nível de atividade física, presença de comorbidades (ex.: obesidade, diabetes), fatores psicossociais e condições ocupacionais não são uniformemente controladas, podendo influenciar significativamente os desfechos clínicos (Maan et al., 2025).

Outro aspecto crítico é que muitos estudos avaliam populações com dor lombar inespecífica, o que pode limitar a generalização dos resultados para casos específicos de hérnia de disco com comprometimento neurológico mais evidente. Dessa forma, embora o método McKenzie apresente bons resultados no manejo conservador, sua aplicação deve ser cuidadosamente indicada, respeitando as características clínicas de cada paciente (Maan et al., 2025).

Do ponto de vista clínico, os achados desta revisão sustentam que o método McKenzie deve ser considerado uma estratégia de primeira linha no tratamento conservador da hérnia de disco lombar, especialmente em fases iniciais e em pacientes com boa resposta à centralização da dor. No entanto, sua utilização não deve ser isolada, sendo recomendada a integração com outras abordagens terapêuticas, como fortalecimento muscular, educação em saúde e intervenções ergonômicas (Garcia et al., 2023).

Por fim, destaca-se a necessidade de novos estudos com maior rigor metodológico, padronização de protocolos e acompanhamento em longo prazo, a fim de elucidar de forma mais precisa o papel do método McKenzie na reabilitação funcional e na prevenção de recorrências em pacientes com hérnia de disco lombar.

5. Conclusão

A síntese dos estudos analisados indica que o Método McKenzie apresenta resultados consistentes no manejo conservador da hérnia de disco lombar, especialmente na redução da dor e na melhora da capacidade funcional nas fases iniciais do tratamento. A utilização de exercícios direcionais, orientados pela resposta clínica individual e pela identificação da direção preferencial de movimento, favorece uma evolução mais rápida do quadro, com impacto positivo no desempenho das atividades diárias. Além disso, a proposta do método, centrada na participação ativa do paciente, contribui para o desenvolvimento da autonomia no controle dos sintomas e no processo de reabilitação.

Por outro lado, ao se considerar períodos mais prolongados de acompanhamento, observa-se que os desfechos clínicos tendem a se aproximar daqueles obtidos por outras intervenções fisioterapêuticas baseadas em exercício. Esse achado sugere que, embora o método apresente vantagens no início do tratamento, seus efeitos não se mostram

superiores de forma sustentada ao longo do tempo. Nesse sentido, sua aplicação deve ser compreendida como parte de uma abordagem integrada, que leve em consideração múltiplos fatores envolvidos na condição, além de reforçar a necessidade de estudos com maior rigor metodológico e seguimento a longo prazo para melhor elucidação de seus efeitos.

Referências

ALMEIDA, L.; SOUZA, R.; PEREIRA, M. Efeitos do método McKenzie na dor lombar: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira Fisioterapia**. 2023.

ALMEIDA et al. The McKenzie method for (sub)acute non-specific low back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. **Revista Acervo em Saúde**. 2023.

BATISTA LHS, FERREIRA ML, SOUZA AC. Efeitos do método McKenzie na dor lombar crônica: ensaio clínico randomizado. **Fisioter Mov**. 2021;34:e34105.

CLARE, H. A.; ADAMS, R.; MAHER, C. G. Systematic review of McKenzie method. **Aust J Physiother**. 2004;50(4):209–16.

GARCIA et al. McKenzie method versus manual therapy for chronic low back pain. **Phys Ther**. 2023;93(7):974–84.

HALLIDAY et al. Exercise versus McKenzie method for chronic low back pain. **Phys Ther**. 2022;99(4):445–56.

HINCAPIÉ et al. Incidence of and risk factors for lumbar disc herniation with radiculopathy in adults: a systematic review. **Eur Spine J**. 2024.

LEVADA et al. Hérnia de disco: revisão das abordagens terapêuticas modernas. **Braz Journal Implantol Health Sci**. 2024;6(8):3550–3560.

LONG, A.; DONELSON, R.; FUNG, T. Does it Matter Which Exercise? **Spine**, v. 29, n. 23, p. 2593–2602, dez. 2004.

MAAN et al. McKenzie method for low back pain: systematic review. **Journal Back Musculoskelet Rehabil**. 2025.

MACHADO et al. The McKenzie method for low back pain: a systematic review. **Spine**. 2022;31(9):E254–62.

OLIVEIRA, R.R.; SILVA, A. P.; COSTA, L. C. M. Aplicação do método McKenzie em pacientes com lombalgia: estudo quase-experimental. **Revista Dor**. 2022;23(2):150-156.

PAATELMA et al. Orthopaedic manual therapy vs McKenzie method. **Journal Rehabil Med**. 2021;40(10):858–63.

SANTOS, G.M.; PEREIRA, J.S.; ALMEIDA, R. S. Capacidade funcional em pacientes com dor lombar submetidos ao método McKenzie. **Revista Pesquisa Fisioter.** 2023;13(1):45-52.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Low back pain. Available from:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>

ZHANG et al. Lumbar disc herniation: diagnosis and management. **Am Journal Med.** 2023;136(7):645–651.