

CINESIOFOBIA EM PÓS-OPERATÓRIO DE TRAUMAS DE MEMBROS INFERIORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Kamila Isabel de Jesus¹

Suelen Marçal Nogueira¹

Renata Sousa Nunes¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução. A cinesiofobia consiste no medo irracional e excessivo do movimento por receio de dor ou de sofrer uma nova lesão, e tem se destacado como um fator importante que pode comprometer a recuperação funcional de pacientes submetidos a cirurgias após traumas em membros inferiores. **Objetivo:** Investigar a produção científica sobre a presença e os impactos da cinesiofobia no período pós-operatório desses traumas. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO. Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados a cinesiofobia, cirurgia, pós-operatório, trauma e membros inferiores. Após a aplicação dos critérios de inclusão, quatro estudos foram selecionados para compor a análise. **Resultados:** evidenciaram que a cinesiofobia é frequente nesse contexto, sendo associada a níveis mais altos de dor, maior limitação funcional e retorno tardio às atividades da vida diária e ao trabalho. Esses achados reforçam a importância de reconhecer a cinesiofobia como um obstáculo potencial no processo de reabilitação. Compreender seus fatores de risco e consequências permite a formulação de estratégias mais eficazes para a abordagem clínica, visando não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional dos pacientes. **Conclusão:** Estudos futuros com maior rigor metodológico e amostras mais amplas são essenciais para aprofundar o conhecimento sobre o tema e intervenções estratégicas que possam reduzir o impacto negativo da cinesiofobia na recuperação pós-operatória.

Palavras-chave: Cinesiofobia; Medo do movimento; Pós-operatório; Membros inferiores.

INTRODUÇÃO

A recuperação funcional de pacientes submetidos a cirurgias traumatológicas em membros inferiores envolve aspectos físicos e psicológicos, sendo a cinesiofobia um fator relevante nesse processo. Caracterizada como o medo excessivo e irracional do movimento, associada à percepção de risco de lesão ou relesão, a cinesiofobia pode comprometer significativamente a reabilitação, levando ao desuso, fraqueza muscular, rigidez articular e à perpetuação do ciclo dor-incapacidade (Kortlever et al., 2020), (Mesaroli et al., 2023), (Chimenti et al., 2022). Sua presença no pós-operatório interfere negativamente na adesão aos programas de reabilitação, impactando diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida (Silva et al., 2022).

Estudos mostram que pacientes com lesões musculoesqueléticas ou amputações traumáticas de membros inferiores com níveis elevados de cinesiofobia apresentam recuperação limitada e dificuldades no retorno às atividades diárias (Chimenti et al., 2022), (Örücü Atar et al., 2022). A detecção precoce dessa condição é essencial, e instrumentos como a Escala de Tampa para Cinesiofobia (TSK) têm

sido amplamente utilizados para avaliação sistemática em contextos cirúrgicos (Kortlever et al., 2020),(Mesaroli et al., 2023).

Apesar do reconhecimento crescente, ainda existem lacunas na literatura sobre sua prevalência, fatores de risco e estratégias específicas de manejo no pós-operatório. A variabilidade clínica e dos protocolos de reabilitação exige abordagens individualizadas (Kotekar et al., 2018). Assim, esta revisão integrativa busca reunir e analisar evidências científicas sobre a ocorrência, os fatores associados e as implicações da cinesiofobia no pós-operatório de traumas de membros inferiores, contribuindo para práticas clínicas mais eficazes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa conduzida com base na metodologia proposta por Whitemore e Knafl (2005), que possibilita uma abordagem sistemática e abrangente para a coleta, análise e síntese de dados oriundos de diferentes tipos de estudo. O objetivo central foi compreender a ocorrência da cinesiofobia em pacientes no pós-operatório de traumas em membros inferiores, bem como identificar seus fatores associados e consequências. A questão norteadora foi: "Qual a ocorrência de cinesiofobia em pacientes no período pós-operatório de traumas de membros inferiores e quais são os fatores associados e as consequências dessa condição?".

A busca foi realizada nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, utilizando descritores em português e inglês como "cinesiofobia", "medo do movimento", "postoperative", "trauma", "membros inferiores", entre outros, combinados por operadores booleanos "AND" e "OR". Foram incluídos estudos com adultos (≥ 18 anos), publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com delineamentos transversais, longitudinais ou ensaios clínicos, e que estivessem disponíveis na íntegra. Foram excluídos estudos que abordassem outras condições não traumáticas, apenas dor ou função física sem avaliação da cinesiofobia, relatos de caso, opiniões de especialistas ou pesquisas com animais.

O processo de seleção envolveu leitura de títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos. Os estudos incluídos foram organizados e discutidos de forma narrativa, abordando a prevalência da cinesiofobia, os instrumentos utilizados para sua avaliação e fatores associados como dor, tempo desde a cirurgia e aspectos

psicológicos e suas consequências, como limitação funcional, menor nível de atividade física e pior qualidade de vida.

Para a avaliação da qualidade metodológica, utilizaram-se instrumentos distintos conforme o tipo de estudo. Nos estudos transversais e longitudinais, analisaram-se a clareza dos objetivos, adequação amostral, confiabilidade dos instrumentos e qualidade da análise estatística.

RESULTADOS

A literatura científica sobre cinesiofobia em pacientes no pós-operatório de traumas em membros inferiores é limitada. A maioria dos estudos existentes abordam o tema em contextos de dor crônica ou condições específicas, não focando diretamente nesse tipo de trauma. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, apenas cinco estudos foram selecionados para esta revisão. Houve diversidade nos desenhos metodológicos, tipos de trauma (fraturas, lesões ligamentares e mistas) e procedimentos cirúrgicos. A Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK) foi o principal instrumento utilizado para mensurar o medo do movimento. Os estudos foram conduzidos em países da Ásia, América do Norte e América do Sul, evidenciando interesse internacional, embora ainda restrito, sobre o tema (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor, Ano	Tipo	População	Instrumento	Resultado
(Chimenti et al., 2022).	Estudo longitudinal	430 adultos (70,5% homens)	TSK e Modelos lineares de efeitos mistos para examinar as diferenças entre os grupos na melhora da função física ao longo do tempo	Grupos com cinesiofobia apresentaram menores melhorias na função física (mudança média [IC 95%]: TSK+ = 7,1 [4,8-9,4]; TSK_W: 6,0 [2,6-9,4]) em comparação com os grupos sem cinesiofobia na visita final (TSK_I = 9,8 [6,4-13,3]; TSK- = 9,7 [8,1-11,3]) em 12 semanas
(Örücü et al., 2022).	Estudo transversal	52 adultos (100% homens) - LLA traumático	TSK e subescala de atividade física do Perfil de Saúde de Nottingham	40,4% com alto nível de cinesiofobia, correlacionada com a intensidade da dor residual ao claudicar ($r = 0,317$, $p = 0,022$), o número de quedas ($r = 0,284$, $p = 0,041$), o medo de cair ($r = 0,495$, $p = 0,001$) e a qualidade de vida ($r = 0,512$, $p = 0,001$) e com a pontuação da subescala de atividade física do Perfil de Saúde de Nottingham

(Kortlever et al., 2020).	Estudo transversal	148 adultos	TSK, o PROMIS PF CAT, o PROMIS PI CAT, o PROMIS Depression CAT e o PCS-4	Cinesiofoobia foi associado a pior função física (menor PROMIS PF CAT), pior função física foi associada a idade avançada, condições traumáticas e mais sintomas de depressão
(Silva et al., 2022).	Estudo transversal	145 adultos	TSK e Y-Balance Test	Cinesiofobia 41,3; Y-Balance Test para o membro inferior direito e esquerdo, respectivamente, foi de 59,4 e 59,5. Associação entre cinesiofobia e equilíbrio e IMC (R^2 :6,8%).

Fonte: autoria própria.

A escala (TSK) varia de 17 a 68 pontos, sendo que escores acima de 37 são geralmente considerados indicativos de cinesiofobia elevada (Chimenti et al., 2022), (Kortlever et al., 2020). Esse ponto de corte ajudou a identificar pacientes com maior risco de recuperação funcional limitada, além de auxiliar na compreensão do impacto psicológico após cirurgias ortopédicas.

Entre os principais fatores associados à cinesiofobia nos estudos revisados, idade avançada e sintomas depressivos (Örücü et al., 2022), (Silva et al., 2022), (Kortlever et al., 2020). Mulheres também apresentaram pior desempenho em testes de equilíbrio, sugerindo maior suscetibilidade (Silva et al., 2022). Esses achados reforçam que o medo do movimento não é apenas físico, mas também emocional e comportamental, exigindo uma abordagem integrada durante a reabilitação.

A educação do paciente, o incentivo progressivo ao movimento, estratégias de terapia cognitivo-comportamental e um ambiente de cuidado acolhedor tornam-se essenciais para o enfrentamento da cinesiofobia (Zhou et al., 2024). A cinesiofobia tem se mostrado uma condição clínica relevante no pós-operatório de traumas em membros inferiores, com ocorrência significativa entre pacientes submetidos a cirurgia (Chimenti et al., 2022).

Os resultados desta revisão indicam que sua presença está associada a fatores como dor intensa, limitações funcionais, sintomas de ansiedade e depressão, além de crenças negativas sobre o processo de recuperação (Lozano-Meca et al., 2024). A fisioterapia exerce papel central nesse processo, oferecendo orientação segura, exercícios individualizados e estímulo à confiança por meio da exposição gradual ao movimento (Vieira et al., 2016).

CONCLUSÃO

A cinesiofobia pode impactar negativamente a recuperação de pacientes com traumas em membros inferiores, atrasando o retorno às atividades, piorando a qualidade de vida e aumentando o risco de dor crônica. Por isso, é fundamental identificar precocemente os indivíduos em risco e adotar estratégias específicas. Abordagens que combinem educação, reestruturação de crenças sobre a dor e estímulo ao movimento são eficazes para promover uma reabilitação mais rápida, segura e participativa, contribuindo para melhores resultados funcionais e emocionais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à UniEVANGÉLICA pelo apoio institucional que tornou possível a realização deste trabalho, bem como pela estrutura e incentivo à pesquisa acadêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹Chimenti RL, et al. Elevated kinesiophobia is associated with reduced recovery from lower extremity musculoskeletal injuries in military and civilian cohorts. **Physical Therapy**. 2022;102(2):pzab262. doi:10.1093/ptj/pzab262
- ²Mesaroli G, et al. Sensibility and measurement properties of the Tampa Scale of Kinesiophobia to measure fear of movement in children and adults in surgical settings. **Disability and Rehabilitation**. 2023;45(14):2390-7. doi:10.1080/09638288.2022.2090624
- ³Örücü Atar M, et al. Cinesiofobia e fatores associados em pacientes com amputação traumática de membros inferiores. **Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation**. 2022;68(4):493-500. doi:10.5606/tftrd.2022.9730
- ⁴Kortlever JTP, et al. Escala de Tampa para Cinesiofobia, forma curta e limitações específicas dos membros inferiores. **Archives of Bone and Joint Surgery**. 2020;8(5):581-8. doi:10.22038/abjs.2020.40004.2073
- ⁵Silva MCM, et al. Is kinesiophobia associated with disturbances in dynamic balance in individuals with chronic non specific low back pain? **Brazilian Journal of Pain**. 2022;5(1):47-51. doi:10.5935/2595-0118.20220014
- ⁶Lozano Meca J, Gacto Sánchez M, Montilla Herrador J. Association of kinesiophobia with pain, disability and functional limitation in adults with knee osteoarthritis: a systematic review and meta analysis. **Geriatric Nursing**. 2024;60:481-90. doi:10.1016/j.gerinurse.2024.10.013
- ⁷Zhu S, et al. Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Kinesiophobia: a systematic review and meta analysis of randomized controlled trials. **Journal of Pain Research**. 2025;18:3919-32. doi:10.2147/JPR.S526179
- ⁸Vieira ÉBM, Pimenta CAM. O uso da exposição gradual para a crença de medo da dor e evitação do movimento em pacientes com lombalgia crônica. **Revista Dor**. 2016;17(2):125-31. doi:10.5935/1806-0013.20160029
- ⁹Kotekar N, Shenkar A, Nagaraj R. Postoperative cognitive dysfunction – current preventive strategies. **Clinical Interventions in Aging**. 2018;13:2267-73. doi:10.2147/CIA.S133896