

ANSIEDADE E ADESÃO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES ADULTOS COM DOR CRÔNICA: MANUAL PARA FISIOTERAPEUTAS

ANXIETY AND ADHERENCE TO PHYSIOTHERAPY TREATMENT IN ADULT
PATIENTS WITH CHRONIC PAIN: A MANUAL FOR PHYSIOTHERAPISTS

Ciências da Saúde • 01/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780194733](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780194733)

Samantha Gois de Oliveira¹

Liana Dantas da Costa e Silva Barbosa²

RESUMO

A ansiedade caracteriza-se como um estado de alerta e preocupação excessiva que influencia diretamente a modulação neurofisiológica da dor, atuando como um fator limitante na adesão ao tratamento fisioterapêutico. Este estudo objetivou compreender os mecanismos fisiopsicológicos da ansiedade e sua correlação com a dor crônica, além de identificar estratégias para o manejo clínico e engajamento do paciente. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa nas bases de dados PubMed, SciELO e PEDro, selecionando-se evidências dos últimos cinco anos. Os resultados evidenciam que a ansiedade potencializa a sensibilização central, elevando a percepção dolorosa e reduzindo a tolerância aos exercícios terapêuticos. Identificou-se que a utilização de instrumentos de avaliação validados e a comunicação assertiva são fundamentais para sanar as barreiras de tratamento. Como produto final, elaborou-se um manual de orientações clínicas que sintetiza esses mecanismos e propõe estratégias práticas para o fisioterapeuta otimizar a assistência a adultos com dor crônica. Conclui-se que o conhecimento da tríade ansiedade-dor-adesão permite uma abordagem humanizada e mais eficaz, sendo o manual uma ferramenta de suporte para a prática baseada em evidências.

Palavras-chave: Ansiedade; Dor; Crônica; Adesão; Fisioterapia.

ABSTRACT

Anxiety is characterized as a state of excessive alertness and worry that directly influences the neurophysiological modulation of pain, acting as a limiting factor in adherence to physiotherapy treatment. This study aimed to understand the physiopsychological mechanisms of anxiety and its correlation with the chronicity of pain, as well as to identify strategies for clinical management and patient

engagement. To this end, an integrative literature review with a qualitative approach was conducted in the PubMed, SciELO, and PEDro databases, selecting evidence from the last five years. The results show that anxiety potentiates central sensitization, increasing pain perception and reducing tolerance to therapeutic exercises. It was identified that the use of validated assessment instruments and assertive communication are fundamental to overcoming treatment barriers. As a final product, a clinical guidelines manual was developed that synthesizes these mechanisms and proposes practical strategies for physiotherapists to optimize care for adults with chronic pain. It is concluded that recognizing the anxiety-pain-adherence triad allows for a more humanized and effective approach, with the manual serving as a support tool for evidence-based practice.

Keywords: Anxiety; Pain; Chronicle; Accession; Physiotherapy.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é compreendida, tanto pela Classificação Internacional de Doenças – CID-11, da Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR, da American Psychiatric Association, como uma resposta emocional caracterizada por sentimentos de apreensão, preocupação e tensão associados à antecipação de ameaças futuras, distinguindo-se do medo, que se relaciona a perigos iminentes. Em ambos os sistemas classificatórios, os transtornos de ansiedade são definidos pela persistência e intensidade desproporcional dessas respostas, frequentemente acompanhadas por manifestações fisiológicas, como taquicardia, sudorese, tensão muscular e alterações respiratórias, além de sintomas cognitivos, como pensamentos catastróficos e dificuldade

de concentração, e comportamentais, como esquiva de situações percebidas como ameaçadoras.

Adicionalmente, esses sistemas estabelecem que tais manifestações devem acarretar prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas relevantes da vida do indivíduo, ultrapassando os limites de uma resposta adaptativa ao estresse e configurando, portanto, um quadro passível de diagnóstico clínico (Organização Mundial Da Saúde , 2019; American Psychiatric Association, 2023).

Nesse contexto, os transtornos ansiosos são caracterizados por manifestações persistentes e excessivas de ansiedade, associadas à hiperatividade do sistema nervoso autônomo, resultando em sintomas como irritabilidade, nervosismo e estado constante de alerta. Essas condições apresentam diferentes formas clínicas, incluindo o Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Pânico, Fobias Específicas e Transtorno de Ansiedade Social, evidenciando a complexidade e a heterogeneidade desse fenômeno (Frota et al., 2022).

Sob a perspectiva fisiopatológica, a ansiedade envolve uma interação dinâmica entre fatores biológicos, ambientais e neuropsicológicos. Evidências apontam para a hiperatividade da amígdala associada à disfunção do córtex pré-frontal, comprometendo o controle inibitório das respostas ao medo e ao estresse. Além disso, observa-se a participação de desequilíbrios em neurotransmissores como serotonina, GABA e noradrenalina, bem como a influência de fatores genéticos, epigenéticos e processos inflamatórios. Destaca-se, ainda, a disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), com consequente hipersecreção de cortisol

em situações de estresse crônico, contribuindo para alterações estruturais em regiões como o hipocampo e para a manutenção do estado ansioso (Merkouris et al., 2025).

A literatura evidencia que a ansiedade apresenta elevada prevalência na população, especialmente entre indivíduos com condições crônicas dolorosas. Dados recentes apontam que cerca de 40,2% dos pacientes com dor crônica apresentam sintomas clínicos de ansiedade, enquanto aproximadamente 16,7% atendem aos critérios para transtorno de ansiedade generalizada, índices significativamente superiores aos observados em populações sem dor crônica (Aaron et al., 2025). Nesse contexto, a relação entre ansiedade e dor é considerada bidirecional, na medida em que a ansiedade pode intensificar a percepção dolorosa por meio de mecanismos como hipervigilância, catastrofização e desenvolvimento da cinesiofobia, enquanto a dor persistente contribui para a manutenção e agravamento dos estados ansiosos, reforçando o modelo biopsicossocial, no qual mente e corpo são compreendidos como sistemas integrados e interdependentes (Dudeney et al., 2024). Destaca-se, ainda, o modelo de evitação por medo, no qual a catastrofização da dor e o medo do movimento atuam como fatores centrais na manutenção da dor e da incapacidade funcional, evidenciando associações consistentes entre ansiedade, vigilância da dor e incapacidade (Rogers; Farris, 2022).

A dor, por sua vez, constitui uma das principais queixas que levam indivíduos à busca por atendimento em saúde. Trata-se de uma experiência sensorial e emocional associada ou não a dano tecidual, cuja percepção envolve complexos mecanismos neurofisiológicos. Esse processo inicia-se na periferia, com a ativação dos nociceptores,

sendo conduzido por fibras nervosas aferentes, como as fibras A-delta e C, até o sistema nervoso central, onde ocorre sua modulação e interpretação (Raja et al., 2020; Tsai et al., 2024).

Em relação à sua duração, a dor pode ser compreendida como aguda ou crônica, sendo esta última definida, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – CID-11, como aquela que persiste ou se repete por período superior a três meses (Organização Mundial Da Saúde, 2019). A dor aguda, por sua vez, está geralmente associada a processos inflamatórios ou lesões teciduais, apresentando caráter transitório e função protetiva. Já a dor crônica é reconhecida na CID-11 como uma condição de saúde em si, sendo classificada no código MG30, que abrange diferentes subtipos, como dor crônica primária (MG30.0), dor crônica secundária musculoesquelética (MG30.1), dor crônica neuropática (MG30.2), dor crônica secundária visceral (MG30.3), dor crônica pós-cirúrgica ou pós-traumática (MG30.4) e dor crônica relacionada ao câncer (MG30.5). Essa condição frequentemente persiste mesmo após a resolução do evento inicial, exigindo acompanhamento contínuo e abordagens terapêuticas mais complexas, baseadas no modelo biopsicossocial. Além disso, a classificação proposta pela (International Association for the Study of Pain 2020) categoriza a dor em nociceptiva, neuropática e nociplástica, considerando seus diferentes mecanismos fisiopatológicos.

A dor crônica está frequentemente associada a prejuízos funcionais, alterações psicológicas e distúrbios do sono. Estudos indicam uma relação interativa entre dor e sono, na qual a persistência da dor contribui para o desenvolvimento de insônia, enquanto a privação de sono intensifica os sintomas físicos e emocionais, incluindo fadiga e aumento dos níveis de cortisol, agravando a desregulação do eixo

hipotálamo-hipófise-adrenal (Navarro-Ledesma et al., 2024; Santiago et al., 2025).

Nesse cenário, pacientes com dor crônica apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de manifestações psicológicas que impactam diretamente a adesão ao tratamento fisioterapêutico. Dentre essas, destaca-se a cinesiofobia, caracterizada pelo medo excessivo de movimentar-se, frequentemente associada à experiência dolorosa e à catastrofização. Esse comportamento pode comprometer significativamente a funcionalidade, aumentar o risco de atrofia muscular, reduzir a mobilidade e prejudicar os resultados terapêuticos (Medrado et al., 2024).

Diante da complexidade desse quadro, o manejo da dor crônica requer uma abordagem interdisciplinar, integrando a atuação de fisioterapeutas e psicólogos. Enquanto a fisioterapia contribui para o restabelecimento funcional e a modulação da dor por meio de exercícios terapêuticos e educação em neurociência da dor, a psicologia atua na ressignificação da experiência dolorosa, no enfrentamento de crenças disfuncionais e na regulação emocional, potencializando os desfechos clínicos e promovendo maior autonomia do paciente (Connell et al., 2022).

Apesar dos avanços na compreensão dos fatores biopsicossociais envolvidos na dor crônica, observa-se, na prática clínica, uma lacuna na sistematização de orientações que auxiliem o fisioterapeuta a identificar e manejar os aspectos emocionais que interferem na adesão ao tratamento. Nesse sentido, a elaboração de materiais educativos estruturados configura-se como uma estratégia relevante para a qualificação da prática profissional.

A construção de manuais em saúde envolve etapas como levantamento bibliográfico, organização sistemática dos conteúdos e definição de objetivos, visando à clareza, acessibilidade e aplicabilidade das informações. Esses instrumentos favorecem o raciocínio clínico, aumentam a segurança na tomada de decisão e contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado ofertado (Marinho et al., 2024; Echer, 2005).

Diante do exposto, este manual tem como problema central a seguinte questão: de que forma a ansiedade interfere na adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com dor crônica e quais estratégias podem ser adotadas para minimizar seus impactos na prática clínica?

Assim, o presente manual tem como objetivo geral orientar fisioterapeutas quanto à influência da ansiedade na adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com dor crônica.

Como objetivos específicos, propõe-se:

- Compreender os mecanismos fisiológicos e psicológicos da ansiedade;
- Analisar a relação entre ansiedade e dor crônica;
- Identificar fatores que interferem na adesão ao tratamento;
- Apresentar instrumentos de avaliação relevantes;
- Sugerir estratégias práticas para otimizar o engajamento do paciente.

Por fim, espera-se que este material contribua para a ampliação do olhar clínico do fisioterapeuta, promovendo uma atuação mais integrada, humanizada e baseada em evidências, capaz de considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores emocionais envolvidos no processo de reabilitação.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, cujo produto final consistiu na elaboração de um manual de orientações direcionado a fisioterapeutas acerca da influência da ansiedade na adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes adultos com dor crônica.

A revisão foi conduzida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas relevantes, de modo a subsidiar a construção do material educativo, assegurando fundamentação teórica consistente, clareza didática e aplicabilidade prática no contexto da reabilitação fisioterapêutica.

A busca dos estudos foi realizada em ambiente virtual, nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PEDro, contemplando publicações nacionais e internacionais. Foram priorizados estudos publicados nos últimos cinco anos, podendo incluir produções anteriores consideradas relevantes do ponto de vista teórico ou metodológico. A seleção dessas bases justifica-se por sua relevância na área da saúde e por sua abrangência em estudos clínicos, epidemiológicos e de reabilitação.

Para a elaboração da estratégia de busca, foi utilizado o modelo PICO, estruturado da seguinte forma: população (pacientes adultos com dor crônica), exposição (presença de ansiedade), comparação

(pacientes sem ansiedade) e desfecho (adesão ao tratamento fisioterapêutico). A partir dessa estrutura, formulou-se a seguinte questão norteadora: em pacientes adultos com dor crônica, a presença de ansiedade influencia a adesão ao tratamento fisioterapêutico quando comparada àqueles sem ansiedade?

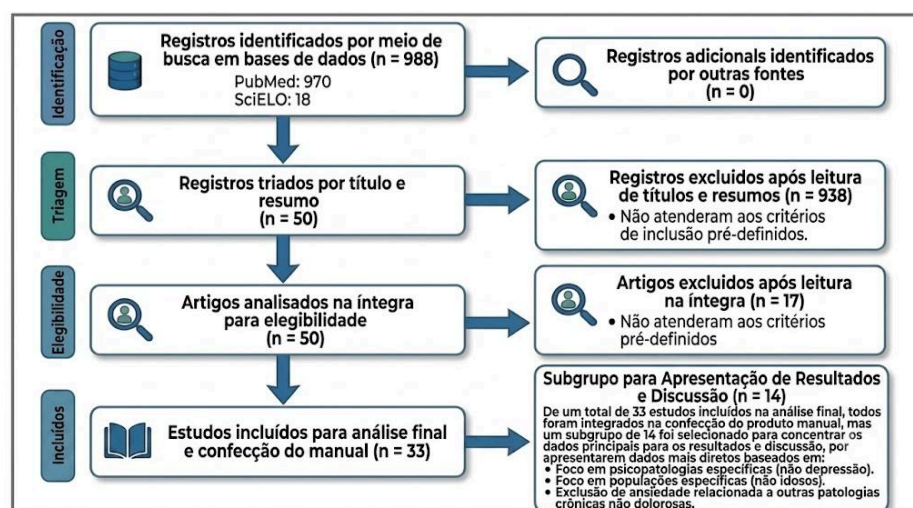
Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: ansiedade, transtornos ansiosos, dor crônica, fisioterapia, adesão ao tratamento, anxiety, anxiety disorders, chronic pain, physical therapy, physiotherapy, patient compliance e treatment adherence. A estratégia de busca foi estruturada da seguinte forma: ("Chronic Pain" OR "Dor Crônica") AND ("Anxiety" OR "Ansiedade") AND ("Physical Therapy" OR "Physiotherapy" OR "Fisioterapia") AND ("Patient Compliance" OR "Treatment Adherence" OR "Adesão ao Tratamento").

Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, envolvendo população adulta com dor crônica (duração superior a três meses), que abordassem a presença de ansiedade e/ou transtornos ansiosos e sua relação com a adesão ao tratamento fisioterapêutico, em consonância com a estratégia PICO previamente definida. Foram considerados, prioritariamente, estudos com maior nível de evidência, como revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos, sem excluir estudos qualitativos relevantes para a compreensão dos aspectos psicossociais. Foram excluídos estudos relacionados exclusivamente à dor aguda, publicações duplicadas, artigos indisponíveis na íntegra e estudos que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas: inicialmente, foram identificados 50 artigos por meio da estratégia de busca; em

seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, com aplicação dos critérios de elegibilidade, resultando na seleção de 33 estudos para leitura na íntegra, dos quais 14 foram destinados para a fundamentação do manual. Posteriormente, procedeu-se à extração e análise das informações relevantes. Registros adicionais provenientes de literatura clássica foram utilizados para fundamentação teórica, não sendo incluídos na contagem do fluxograma PRISMA.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos (adaptado do PRISMA)



Fonte: Elaboração própria (2026).

Adicionalmente, foram incluídas revisões clássicas e estudos amplamente citados na literatura, considerados fundamentais para a compreensão dos mecanismos psicológicos relacionados à dor crônica e à adesão ao tratamento, especialmente quando contribuíam para o embasamento teórico do modelo biopsicossocial e dos constructos analisados.

A análise dos estudos foi conduzida de forma qualitativa, por meio de análise temática, com base em eixos previamente definidos: conceito e manifestações da ansiedade; relação entre ansiedade e

dor crônica; catastrofização e cinesiofobia; adesão ao tratamento fisioterapêutico; comunicação terapêutica; estratégias de engajamento do paciente; e atuação interdisciplinar entre fisioterapia e psicologia. Essa categorização permitiu a identificação de padrões, convergências e lacunas na literatura, orientando a construção do manual.

A elaboração do produto técnico-educativo seguiu etapas sistematizadas:

1. **Definição do público-alvo** - O manual foi direcionado a fisioterapeutas e profissionais da reabilitação que atuam com pacientes adultos com dor crônica.
2. **Definição dos objetivos do manual** - Foram estabelecidos objetivos voltados à orientação dos fisioterapeutas quanto à identificação da ansiedade, compreensão de sua relação com a dor crônica e adoção de estratégias para favorecer a adesão ao tratamento.
3. **Seleção dos conteúdos científicos** - Os conteúdos foram selecionados a partir dos estudos incluídos na revisão, priorizando informações relacionadas à ansiedade, dor crônica, adesão, catastrofização, cinesiofobia, comunicação terapêutica e humanização do cuidado.
4. **Organização dos temas em seções didáticas** - O conteúdo foi estruturado em tópicos progressivos, iniciando pela fundamentação teórica e avançando para instrumentos de avaliação e estratégias práticas de intervenção.

5. **Adaptação da linguagem científica**

As informações extraídas da literatura foram adaptadas para uma linguagem clara, objetiva e acessível ao público-alvo, sem perda do rigor científico.

6. **Inserção de instrumentos e estratégias práticas**

- Foram incluídas orientações sobre o uso de escalas, como EVA, PCS e TSK, além de estratégias para melhorar a comunicação, reduzir o medo do movimento e estimular a adesão ao tratamento.

7. **Elaboração de recurso de acompanhamento**

- Foi proposta a utilização de um diário da dor e da ansiedade, com o objetivo de auxiliar o paciente no reconhecimento de sua evolução e favorecer o engajamento terapêutico.

8. **Revisão final do material**

- Após a organização do conteúdo, o manual foi revisado quanto à coerência, clareza, sequência lógica, adequação científica e aplicabilidade prática para fisioterapeutas.

A análise dos estudos possibilitou identificar padrões recorrentes relacionados à influência da ansiedade na adesão ao tratamento fisioterapêutico, os quais fundamentaram diretamente a construção das estratégias propostas no manual, contribuindo para uma abordagem clínica mais integrada, humanizada e baseada em evidências.

Os 14 estudos que apresentavam os principais dados na revisão estão descritos ao longo da seção de resultados e discussão, sendo compostos majoritariamente por revisões sistemáticas, ensaios clínicos e estudos observacionais relevantes à temática proposta.

3. RESULTADOS

Dessa forma, a metodologia permitiu não apenas a análise da literatura científica, mas também a transformação das evidências encontradas em um material educativo direcionado à prática fisioterapêutica, com foco na humanização do cuidado e na melhora da adesão ao tratamento de pacientes adultos com dor crônica.

A partir da análise dos 14 estudos que concentraram os principais dados, foi possível identificar que a ansiedade exerce influência significativa na adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com dor crônica, especialmente por meio de mecanismos como catastrofização, cinesiofobia, hipervigilância e comprometimento da motivação.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Tipo de Estudo	População	Principais Achados
Hnatesen et al., 2022	Estudo prospectivo	Pacientes com dor crônica	Ansiedade influencia adesão e redução da dor
Dickson et al., 2024	Revisão sistemática	Pacientes com dor crônica	Medo do movimento e crenças negativas reduzem adesão
Meade et al., 2021	Estudo qualitativo	Pacientes em reabilitação	Ansiedade interfere na execução dos exercícios
Rogers & Farris, 2022	Meta-análise	+65 mil participantes	Catastrofização e vigilância associadas à incapacidade

Godfrey et al., 2020	Ensaio clínico	Pacientes com dor crônica	ACT melhora engajamento e funcionalidade
Bodes Pardo et al., 2018	Ensaio clínico	Pacientes com dor crônica	Educação + exercício reduz catastrofização
Cui et al., 2023	Estudo clínico	Telereabilitação	Alta adesão com suporte digital
Pak et al., 2023	Estudo clínico	Pacientes com dor crônica	Monitoramento melhora adesão
Feng et al., 2025	Estudo clínico	Pacientes em reabilitação	Avaliação emocional melhora engajamento
Williams et al., 2020	Revisão sistemática	Pacientes com dor crônica	TCC melhora ansiedade (efeito moderado)
Sanabria-Mazo et al., 2024	Revisão	Pacientes com dor crônica	Resultados inconsistentes da TCC
Rodriguez-Almagro et al., 2023	Meta-análise	Fibromialgia	Exercício reduz ansiedade
Cheng & Cheng, 2019	Estudo clínico	Pacientes com dor crônica	TCC + exercício nem sempre superior
Aaron et al., 2025	Estudo observacional	Dor crônica	Alta prevalência de ansiedade

Fonte: Elaboração própria, a partir dos estudos incluídos na revisão (2026).

Evidências recentes reforçam que a ansiedade atua como uma barreira significativa à adesão ao tratamento fisioterapêutico. Um estudo prospectivo demonstrou que o estado emocional, incluindo níveis de ansiedade, influencia diretamente tanto a redução da dor

quanto a adesão terapêutica em pacientes com dor crônica (Hnatesen et al., 2022). Além disso, revisões sistemáticas identificaram que fatores como medo do movimento, crenças negativas sobre o tratamento e percepção de esforço elevado constituem barreiras relevantes à continuidade da fisioterapia (Dickson et al., 2024). Estudos qualitativos também apontam que o afeto negativo, incluindo ansiedade, interfere diretamente na execução dos exercícios prescritos (Meade; Berane; Godfrey, 2021).

Corroborando esses achados, uma meta-análise com mais de 65 mil participantes evidenciou associações consistentes entre ansiedade, catastrofização, vigilância da dor e incapacidade funcional, reforçando o impacto dos fatores psicológicos no comportamento de adesão ao tratamento (Rogers; Farris, 2022).

Os estudos analisados evidenciaram que fatores emocionais interferem diretamente no engajamento do paciente, impactando sua participação ativa nas sessões terapêuticas e na continuidade do tratamento. Além disso, destacaram a importância da comunicação terapêutica, da educação em saúde e da abordagem interdisciplinar como estratégias eficazes para melhorar a adesão.

A partir da síntese das evidências científicas, foi possível identificar padrões consistentes que subsidiaram a construção do material educativo proposto.

Com base nesses achados, foi desenvolvido um manual de orientações para fisioterapeutas, de caráter educativo e não validado, com extensão de 50 páginas, estruturado de forma didática e fundamentado em evidências científicas.

Para melhor compreensão de sua organização e posterior articulação na discussão, o manual foi estruturado nas seguintes seções:

1. Apresentação dos conceitos de ansiedade (páginas 5-6)

O manual inicia com a definição de ansiedade, suas manifestações e sua possível evolução para transtornos ansiosos, utilizando linguagem clara e acessível. Essa abordagem introdutória permite ao fisioterapeuta compreender a ansiedade como uma variável clínica relevante, e não apenas como um aspecto subjetivo.

ANSIEDADE E ADESAO AO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO MANUAL CLÍNICO

CAPÍTULO 01
A ANSIEDADE NA PRÁTICA CLÍNICA

A ansiedade não é apenas uma sensação subjetiva relatada pelo paciente — é um fenômeno neurofisiológico complexo, com manifestações fisiológicas, cognitivas e comportamentais bem caracterizadas. Reconhecê-la como variável clínica é o primeiro passo para compreender por que alguns pacientes simplesmente não respondem ao plano terapêutico, mesmo quando a prescrição está tecnicamente adequada.

1.1 Definição e classificação

A Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) definem a ansiedade como uma resposta emocional caracterizada por apreensão, preocupação e tensão associadas à antecipação de ameaças futuras. Distingue-se do medo, que se relaciona a perigos iminentes e concretos.

Quando essas manifestações tornam-se persistentes, desproporcionais e geram prejuízo funcional, configura-se um transtorno de ansiedade — categoria que inclui o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), o Transtorno de Pânico, as Fobias Específicas e o Transtorno de Ansiedade Social.

• IMPORTANTE
Ansiedade ≠ Transtorno de ansiedade


Toda pessoa experimenta ansiedade em algum grau — ela tem função adaptativa. O que diferencia uma resposta normal de um transtorno é a persistência, a intensidade desproporcional e o prejuízo funcional. O fisioterapeuta não diagnostica, mas reconhece sinais e encaminha quando necessário.

Samantha Góis de Oliveira - UNIFSA pág. 5

ANSIEDADE E ADESAO AO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO MANUAL CLÍNICO

1.2 Manifestações clínicas

As manifestações da ansiedade organizam-se em três grandes domínios, e todos eles interferem direta ou indiretamente no atendimento fisioterapêutico:



DOMÍNIO	MANIFESTAÇÕES	IMPACTO NA FISIOTERAPIA
Fisiológicas	Taquicardia, sudorese, tensão muscular, alterações respiratórias, tremores, fadiga.	Pode ser confundida com sintoma físico isolado; tensão muscular crônica intensifica a dor.
Cognitivas	Pensamentos catastróficos, dificuldade de concentração, hipervigilância, ruminação.	Compromete a compreensão das orientações e amplifica a percepção dolorosa.
Comportamentais	Esquiva, evitação, hipervigilância postural, baixa tolerância a estímulos.	Resulta em faltas, abandono do tratamento e medo de executar movimentos prescritos.

Samantha Góis de Oliveira - UNIFSA pág. 6

2. Conceituação da dor e relação com fatores psicoemocionais (página 13)

Nesta seção, destaca-se que a dor não deve ser compreendida apenas como uma manifestação física, mas como um fenômeno multifatorial que envolve aspectos emocionais e cognitivos. Esse entendimento foi recorrente nos estudos analisados e fundamenta a relação entre ansiedade e modulação da dor.

CAPÍTULO 03

A TRÍADE ANSIEDADE · DOR · ADESÃO

A relação entre ansiedade e dor crônica é bidirecional: a ansiedade intensifica a percepção da dor, e a dor persistente alimenta o estado ansioso. Esse ciclo, quando não reconhecido, compromete a adesão ao tratamento — não porque o paciente é "difícil", mas porque os mecanismos neurofisiológicos e comportamentais que o sustentam dificultam o engajamento.

3.1 Como a ansiedade modula a dor

A ansiedade potencializa a percepção dolorosa por meio de três grandes mecanismos:

- Sensibilização central — a hiperatividade do sistema nervoso autônomo amplifica os sinais nociceptivos no corno dorsal da medula e em estruturas supraespinais;
- Hipervigilância — o paciente direciona atenção sustentada às sensações corporais, reduzindo o limiar de percepção e ampliando a interpretação de ameaça;
- Catastrofização — o significado atribuído à dor é exagerado ("isso vai destruir minha vida"), o que aumenta a ativação emocional e a resposta dolorosa.

♦ EXEMPLO CLÍNICO**Como isso aparece no consultório**

A mesma manobra de mobilização vertebral pode ser interpretada como "alívio" por um paciente confiante e como "estalo perigoso" por um paciente ansioso. A diferença não está na técnica — está no contexto emocional e cognitivo.

3.2 O ciclo da dor crônica mediado pela ansiedade

A literatura sobre o modelo de evitação por medo (Vlaeyen & Linton) descreve um ciclo de retroalimentação que sustenta a cronificação. Esse ciclo é a "espinha dorsal" do que mantém o paciente parado, evitante e descondicionado:

3. Relação entre ansiedade, catastrofização e cinesiofobia (página 15 – Apêndice A)

O manual apresenta a associação entre ansiedade e mecanismos como catastrofização e cinesiofobia, evidenciando como esses fatores interferem na aceitação do tratamento e na execução dos exercícios terapêuticos. Essa seção reforça o impacto dos fatores psicológicos na adesão.

4. Instrumentos de avaliação clínica (ao longo do manual)

Foram incorporados instrumentos como: Escala Visual Analógica (EVA), Pain Catastrophizing Scale (PCS) e Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK).

Esses instrumentos possibilitam ao fisioterapeuta uma avaliação ampliada, incluindo variáveis emocionais relevantes para o planejamento terapêutico.

5. Ilustração do processo de como a ansiedade modula a dor (seção ilustrativa)

A partir da análise dos estudos, foi elaborada uma representação visual que demonstra a cronificação da dor mediada por fatores psicoemocionais, destacando o papel do sistema nervoso autônomo e do hipotálamo na manifestação de sintomas físicos associados à ansiedade, como taquicardia e hiperventilação.

6. Estratégias para otimização da adesão ao tratamento (páginas 25)

O manual apresenta estratégias práticas voltadas à adesão, com destaque :

- Comunicação terapêutica (Página 29).

Enfatiza a necessidade de uma abordagem interdisciplinar entre fisioterapia e psicologia, reforçando o modelo biopsicossocial.

- Estratégias de engajamento (Página 31).

Inclui o uso de diários personalizados para registro da dor e ansiedade, além de orientações de comunicação empática, promovendo uma relação terapêutica colaborativa.

- Sinais de alerta e encaminhamento interdisciplinar (Página 36).

Destaca a importância do acompanhamento psicológico, evidenciando que pacientes com suporte emocional apresentam melhor funcionalidade e maior adesão ao tratamento.

7. Recurso de acompanhamento – diário da dor e da ansiedade

O manual propõe o uso de um diário como ferramenta de monitoramento, permitindo ao paciente registrar sua evolução, identificar fatores agravantes e reconhecer progressos, favorecendo o engajamento terapêutico.

De forma geral, os dados evidenciam que a ansiedade interfere significativamente na adesão ao tratamento fisioterapêutico, sendo necessário que o profissional amplie seu olhar para além dos aspectos físicos.

O manual desenvolvido traduz essas evidências em orientações práticas, configurando-se como uma ferramenta de apoio à prática clínica, com potencial para promover uma abordagem mais integrada, humanizada e baseada em evidências.

4. DISCUSSÃO

A elaboração de um manual de orientações sobre a relação entre ansiedade, dor crônica e adesão ao tratamento fisioterapêutico configura-se como uma estratégia relevante para qualificar a prática clínica e fortalecer a atuação baseada em evidências. A ansiedade, além de apresentar elevada prevalência na população, manifesta-se por meio de repercussões psíquicas e fisiológicas, como tensão muscular, dor, alterações cardiorrespiratórias e hipervigilância, impactando diretamente a funcionalidade do indivíduo e sua relação com o processo terapêutico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2023). Nesse contexto, a fisioterapia contemporânea, ao adotar o modelo biopsicossocial, reconhece que fatores emocionais desempenham papel determinante nos desfechos clínicos e no nível de engajamento do paciente ao longo da reabilitação.

Os resultados desta revisão evidenciam que a ansiedade não apenas está associada à dor crônica, mas atua diretamente como fator limitante da adesão ao tratamento fisioterapêutico, influenciando aspectos comportamentais, emocionais e cognitivos do paciente.

Sob essa perspectiva, a construção do manual proposto mostra-se pertinente ao oferecer subsídios teóricos e práticos que auxiliam o fisioterapeuta na identificação de manifestações ansiosas, na compreensão de sua interface com a dor crônica e no reconhecimento de barreiras à adesão ao tratamento. A literatura destaca que intervenções estruturadas e orientadas podem contribuir para a redução de sintomas emocionais e para a melhora da saúde mental, favorecendo a participação ativa do paciente no processo terapêutico (Laurindo et al., 2025). Assim, o manual atua como instrumento facilitador da integração entre aspectos físicos e

psicológicos, promovendo uma abordagem mais abrangente e interdisciplinar. Tal construção fundamenta-se diretamente nos achados da literatura, que evidenciam a necessidade de intervenções que considerem os fatores psicológicos como determinantes da adesão ao tratamento.

Esses achados encontram respaldo em evidências recentes que demonstram o impacto do estado emocional no engajamento do paciente, influenciando tanto a persistência da dor quanto a adesão terapêutica. Estudos indicam que o estado emocional do paciente impacta diretamente sua capacidade de engajamento, sendo associado tanto à persistência da dor quanto à adesão terapêutica (Hnatesen et al., 2022). Além disso, barreiras como medo do movimento e crenças disfuncionais sobre o tratamento têm sido amplamente descritas como fatores limitantes da adesão (Dickson et al., 2024).

Além disso, evidências qualitativas indicam que o afeto negativo, incluindo a ansiedade, interfere diretamente na execução dos exercícios terapêuticos, impactando a continuidade do tratamento (Meade; Berane; Godfrey, 2021). Corroborando essa perspectiva, estudos de síntese apontam que a catastrofização e a hipervigilância da dor estão associadas a maiores níveis de incapacidade, reforçando a relação entre fatores psicológicos e desfechos funcionais (Rogers; Farris, 2022).

Esses achados reforçam a consistência dos resultados encontrados nesta revisão, evidenciando que a relação entre ansiedade e incapacidade funcional apresenta suporte robusto na literatura, inclusive em estudos de grande magnitude.

Para além dos fatores clínicos, estratégias educativas também se mostram fundamentais no enfrentamento dessas barreiras. Além disso, a elaboração de materiais informativos representa importante estratégia de educação permanente em saúde, especialmente em contextos clínicos complexos, nos quais a tomada de decisão exige articulação entre diferentes dimensões do cuidado. Conforme (Maciel et al. 2016), materiais educativos bem estruturados contribuem para a padronização de condutas, favorecem o raciocínio clínico e ampliam a segurança profissional. Tal perspectiva está alinhada à proposta deste estudo, que organizou o conteúdo do manual a partir de evidências científicas atualizadas, priorizando clareza, aplicabilidade e relevância clínica.

A estrutura do manual também se fundamenta na definição de uma situação-problema claramente delineada, relacionada à dificuldade de adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com dor crônica associada à ansiedade. A partir dessa problemática, os conteúdos foram organizados de forma progressiva, contemplando conceitos fundamentais, instrumentos de avaliação e estratégias práticas de intervenção. Essa organização metodológica encontra respaldo em (Perlin et al.2025), que destacam a importância da categorização temática e da sistematização do conteúdo na construção de materiais técnicos em saúde.

No que se refere aos conteúdos apresentados, observa-se que a abordagem inicial sobre ansiedade, incluindo suas manifestações fisiológicas e comportamentais, contribui para ampliar a compreensão do fisioterapeuta acerca dessa condição, evitando sua interpretação como um fenômeno meramente subjetivo. Da mesma forma, a conceituação da dor a partir de uma perspectiva biopsicossocial reforça que a dor crônica não se limita a alterações

tecduais, mas envolve dimensões emocionais e cognitivas que influenciam diretamente o comportamento do paciente frente ao tratamento.

A inclusão de constructos como catastrofização e cinesiofobia representa um dos pontos centrais do manual, uma vez que tais fatores estão diretamente relacionados à evitação de movimento e à redução da adesão ao tratamento. A utilização de instrumentos como a Pain Catastrophizing Scale (PCS) e a Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK) amplia a capacidade avaliativa do fisioterapeuta, permitindo a identificação de variáveis psicológicas que interferem na participação ativa do paciente e no prognóstico terapêutico.

As estratégias propostas no manual, especialmente aquelas voltadas à humanização do cuidado, comunicação terapêutica e fortalecimento do vínculo profissional-paciente, reforçam que a adesão não depende exclusivamente da prescrição fisioterapêutica, mas também da qualidade da relação estabelecida no contexto clínico. A incorporação de recursos como o diário da dor e da ansiedade, bem como o incentivo ao acompanhamento psicológico, evidencia a importância de uma abordagem interdisciplinar e centrada no paciente.

Nesse sentido, os achados do presente estudo encontram respaldo em evidências provenientes de ensaios clínicos randomizados, que indicam que a adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com dor crônica está fortemente associada a fatores emocionais e cognitivos. (Godfrey et al. 2020) demonstraram que a fisioterapia informada pela Terapia de Aceitação e Compromisso promoveu melhora significativa na incapacidade e no funcionamento, além de aumentar a credibilidade do tratamento, sugerindo maior

engajamento terapêutico. De forma semelhante,(Bodes et al. 2018) evidenciaram que a associação entre educação em neurofisiologia da dor e exercício terapêutico resulta em melhores desfechos quando comparada ao exercício isolado, especialmente ao reduzir catastrofização e cinesiofobia. Esses achados reforçam que sintomas ansiosos, medo da dor e crenças disfuncionais constituem importantes barreiras à adesão.

Adicionalmente, estudos recentes envolvendo telereabilitação e fisioterapia digital corroboram essa relação ao demonstrar que intervenções que incorporam monitoramento, feedback e componentes cognitivo-comportamentais favorecem a continuidade do tratamento. (Cui et al. 2023) identificaram alta adesão em diferentes modalidades terapêuticas, com menor taxa de abandono em programas digitais, embora sem diferenças significativas nos níveis de ansiedade. (Pak et al. 2023;Feng et al. 2025) também evidenciaram melhora na adesão associada ao acompanhamento estruturado e à avaliação de saúde mental, sugerindo que o suporte contínuo pode atenuar o impacto de fatores emocionais no engajamento terapêutico.

No entanto, embora intervenções psicológicas, especialmente aquelas baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, apresentem benefícios na redução da ansiedade e do sofrimento emocional, seus efeitos sobre a intensidade da dor e a catastrofização são considerados modestos. Evidências indicam melhora discreta nos desfechos clínicos, com resultados inconsistentes entre diferentes populações, sugerindo que tais intervenções devem ser integradas a abordagens físicas e educacionais (Willians et al., 2020; Sanabria et al., 2024).

Nesse sentido, intervenções baseadas em exercício físico também demonstram impacto positivo na redução da ansiedade. Evidências apontam que programas estruturados de exercícios promovem redução significativa dos níveis de ansiedade, especialmente em pacientes com condições crônicas como a fibromialgia, reforçando a importância de abordagens combinadas no processo de reabilitação (Rodriguez et al., 2023).

Apesar da consistência dos achados quanto à influência dos fatores psicológicos, a literatura apresenta limitações relevantes. Alguns estudos questionam a efetividade adicional de intervenções cognitivas quando associadas a exercícios físicos, não observando benefícios consistentes em todos os contextos clínicos (Cheng; Cheng, 2019). Além disso, uma parcela significativa de pacientes com dor crônica continua apresentando sintomas de ansiedade mesmo após intervenções em saúde mental, evidenciando a complexidade do fenômeno (Aaron et al., 2025).

Entretanto, apesar da convergência dos achados quanto à relevância dos fatores psicológicos, observa-se que nem todos os estudos identificam diferenças estatisticamente significativas nos níveis de ansiedade entre os grupos analisados, o que indica a complexidade dessa variável e a necessidade de investigações mais específicas sobre sua influência direta na adesão ao tratamento fisioterapêutico. Tal aspecto evidencia uma lacuna na literatura, especialmente no que se refere à análise longitudinal da relação entre ansiedade e comportamento de adesão.

Outro ponto relevante refere-se à necessidade de atualização contínua de materiais educativos em saúde. Conforme a (Pan American Health Organization/PAHO 2023), instrumentos como

manuais devem ser revisados periodicamente, considerando a evolução das evidências científicas e das práticas clínicas. Nesse sentido, o manual desenvolvido neste estudo deve ser compreendido como um recurso dinâmico, passível de aprimoramento e validação futura.

Além disso, o uso de linguagem acessível e recursos visuais constitui elemento fundamental para a efetividade de materiais educativos. Destaca-se que a clareza comunicacional e a organização didática favorecem a compreensão uniforme das informações e ampliam a aplicabilidade prática. O manual analisado apresenta potencial nesse aspecto, ao utilizar estrutura organizada, linguagem objetiva e elementos visuais que facilitam sua utilização no contexto clínico.

Apesar das contribuições apresentadas, destaca-se como limitação deste estudo o fato de o manual não ter sido submetido a processo de validação por especialistas nem testado em contexto clínico real. Dessa forma, recomenda-se que pesquisas futuras realizem estudos de validação de conteúdo, aparência e aplicabilidade, além de avaliar o impacto do manual na adesão ao tratamento e nos desfechos clínicos de pacientes com dor crônica.

Por fim, o presente estudo contribui para a integração entre aspectos físicos e psicológicos no cuidado fisioterapêutico, reforçando a importância de uma abordagem interdisciplinar, humanizada e centrada no paciente. A incorporação de evidências científicas na prática clínica, aliada ao uso de ferramentas educativas, pode favorecer a adesão ao tratamento e promover melhores resultados na reabilitação de pacientes com dor crônica.

5. CONCLUSÃO

Por meio da fundamentação teórica do manual, evidencia-se a relação entre a presença de ansiedade em pacientes com dor crônica e a redução da adesão ao tratamento fisioterapêutico. Nesse contexto, torna-se essencial que o fisioterapeuta compreenda a ansiedade como um fator relevante de limitação funcional e terapêutica, uma vez que pode influenciar diretamente o engajamento do paciente nas intervenções propostas. Observa-se que essa condição pode se manifestar por meio de baixa adesão às sessões, resistência ao tratamento ou até mesmo medo e evitação da realização de exercícios terapêuticos.

Dessa forma, destaca-se a urgente necessidade da abordagem interdisciplinar e integrada entre fisioterapeutas e psicólogos, a fim de promover um cuidado mais abrangente e eficaz. Para que os objetivos terapêuticos sejam plenamente alcançados; promovendo assim a integração entre os aspectos físicos e emocionais do paciente, garantindo uma intervenção global, humanizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AARON, Rachel V.; RAVYTS, Scott G.; CARNAHAN, Nicolette D.; BHATTIPROLU, Kavya; HARTE, Nicole; MCCAULLEY, Claire C.; VITALICIA, Lauren; ROGERS, Alexandria B.; WEGENER, Stephen T.; DUDENEY, Joanne. *Prevalence of depression and anxiety among adults with chronic pain: a systematic review and meta-analysis*. JAMA Network Open, v. 8, n. 3, e250268, 2025. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.0268.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Psychiatric Treatment Updates . Washington, DC: APA, 2023.<https://www.psychiatry.org>.

BODES PARDO, G. et al. Therapeutic Exercise for Subacute and Chronic Nonspecific Low Back Pain: Physical and Psychosocial Outcomes - A PRISMA-Compliant Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, [s. l.], v. 9, p. 1-15, 2018.

CHENG, Y. C.; CHENG, C. P. The Effect of Combined Cognitive and Exercise Interventions on Mental Health in Chronic Pain Patients: A Comparative Study. *Journal of Psychosomatic Research*, [s. l.], v. 121, p. 45-52, 2019.

CONNELL NB, Prathivadi P, Lorenz KA, Zupanc SN, Singer SJ, Krebs EE, Yano EM, Wong HN, Giannitrapani KF. Teaming in interdisciplinary chronic pain management interventions in primary care: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of General Internal Medicine*. 2022;37(6):1501–1512. doi:10.1007/s11606-021-07255-w.

Christina Barja; PARISE, Maud; VILLELA, Nivaldo Ribeiro. O papel da inibição do receptor 5-HT₃ na modulação da dor humana: um estudo duplo-cego cruzado. *Brazilian Journal of Pain*, v. 8, e20250034, 2025. DOI: 10.63231/2595-0118.e20250034-pt.

DICKSON, C. et al. Barriers to Physical Therapy Adherence in Chronic Pain: A Systematic Review of Negative Beliefs and Perceptions. *Physical Therapy Reviews*, [s. l.], v. 29, n. 1, p. 15-28, 2024. <https://doi.org/10.1080/10833196.2023.2291045>.

DUDENEY, J. et al. Anxiety and depression in youth with chronic pain: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, v. 178, n. 11, p. 1114–1123, 2024. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2024.3039. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39250143>.

ECHER, Isabel Cristina. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005.

FROTA, I. J. et al. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. Journal of Health and Biological Sciences, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2022. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022.

FENG, B. et al. Efficacy of Telerehabilitation Programs on Mental Health Outcomes in Patients with Chronic Conditions: A Systematic Review. Digital Health Journal, [s. l.], v. 11, p. 102-115, 2025.

GODFREY, E. et al. Physical Therapy Informed by Acceptance and Commitment Therapy (PACT) Versus Usual Care Physical Therapy for Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. The Journal of Pain, [s. l.], v. 21, n. 1-2, p. 71-81, 2020.

HNATESEN, B. et al. The Influence of Anxiety and Depression on Pain and Function in Patients with Chronic Pain: A Prospective Study. Journal of Rehabilitation Medicine, [s. l.], v. 54, p. 1-10, 2022. <https://doi.org/10.2340/jrm.v54.2456>

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN (IASP). IASP Terminology. Washington, DC: IASP, 2020. <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>.

LAURINDO, R. N., Roza, D. L., et al. (2025). Exercício físico nos transtornos de ansiedade: revisão sistemática e metanálise. Faculdade de Saúde Pública da USP. DOI: 10.11606/D.6.2025.tde-31102025-142948.

MACIEL, Bianca Silva; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de; LOPES, Juliana de Lima. Elaboração e validação de um manual informativo sobre cateterismo cardíaco. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 38, eAPE01234, 2025. [Link da fonte ou DOI].

MARINHO, Christiane de Carvalho; MASSIH, Cristiane Guerreiro Pereira Abidul; CALDAS, Ivete Furtado Ribeiro; LIBERTI, Kátia Simone Kietzer. Relato de experiência na criação de um manual para o ensino da avaliação cognitiva pré-escolar em terapia ocupacional. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 28, n. 1, p. 393–411, 2024. DOI: 10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10647. <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10647.7>

MEADE, L. B.; BEARNE, L. M.; GODFREY, E. L. "It's not just the physical": A qualitative study of the barriers and facilitators to exercise for people with chronic widespread pain. *Disability and Rehabilitation*, [s. l.], v. 43, n. 14, p. 2013-2023, 2021.

MEDRADO, A. P. et al. A influência da cinesiofobia e da catastrofização na adesão ao tratamento fisioterapêutico em pacientes com dor crônica: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Fisioterapia e Saúde Funcional*, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 45-58, 2024.].

MERKOURIS, Ermis et al. Bases Moleculares da Ansiedade: Uma Revisão Abrangente de Estudos Clínicos e Pré-clínicos de 2014 a 2024. *International Journal of Molecular Sciences*, [s. l.], v. 26, n. 11, p. 5417, 5 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms26115417>. <https://www.mdpi.com/1422-0067/26/11/5417>.

NAVARRO-LEDESMA, Santiago; HAMED-HAMED, Dina; GONZÁLEZ-MUÑOZ, Ana; PRUIMBOOM, Leo. Impact of physical therapy techniques and common interventions on sleep quality in patients

with chronic pain: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, v. 76, 2024, art. 101937. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2024.101937>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11): transtornos de ansiedade (6B00 – transtorno de ansiedade generalizada; 6B01 – transtorno de pânico; 6B03 – transtorno de ansiedade social; 6B04 – fobias específicas). Genebra: OMS, 2019. <https://icd.who.int/>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11): Transtornos de ansiedade. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/>.

PAN American Health Organization (PAHO). Handbook for adapting and implementing evidence-informed guidelines in the Americas. Washington, DC: PAHO; 2023.

PAK, S. S. et al. Adherence to Digital Health Interventions for Chronic Pain Management: A Systematic Review. *Frontiers in Digital Health*, 2023.

PERLIN, Diana Amanda; AZEVEDO, Rodrigo de Oliveira. Elaboração de um manual de rotinas e procedimentos para enfermeiros de um serviço de neonatologia. *Cadernos de Pedagogia*, v. 22, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n1-197>.

RAJA, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, v. 161, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020.

RODRIGUEZ-ALMAGRO, D. et al. Effectiveness of Exercise Programs in Reducing Anxiety in Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 3125, 2023.

ROGERS, A. H., & Farris, S. G. (2022). A meta-analysis of the associations of elements of the fear-avoidance model of chronic pain with negative affect, depression, anxiety, pain-related disability and pain intensity. *European Journal of Pain*, 26(8), 1611–1635. <https://doi.org/10.1002/ejp.1994>

SANABRIA-MAZO, J. P. et al. Digital Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia and Depression in Chronic Pain Patients: A Randomized Controlled Trial. *Psychosomatic Medicine*, 2024.

SANTIAGO, Bruno Vítor Martins; PARADA, Bruno Augusto; FIDALGO, Thereza

Stubbs, B., et al. (2023). Physical activity and anxiety: updated evidence on clinical benefits. *Journal of Affective Disorders Reports*.

TSAI, André Wan Wen et al. Atualização no manejo da dor musculoesquelética. *Revista Brasileira de Ortopedia (São Paulo)*, v. 59, n. 2, p. e160–e171, 1 fev. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1776135>

WILLIAMS, A. C. de C. et al. Psychological interventions for chronic pain in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020.

WORLD Health Organization (WHO). (2023). *Mental disorders*. Geneva: WHO.

¹ Graduanda em fisioterapia pelo centro universitário santo Agostinho

² Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde (ULBRA/RS). Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada. Especialista em Psicologia Clínica. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

Link do manual:

https://revistatopicos.com.br/pdf/ANSIEDADE_E_ADESAO_AO_TRATAMENTO_FISIOTERAPEUTICO_EM_PACIENTES_ADULTOS_COM_DOR_CRONICA.pdf