



IMPACTO PSICOLÓGICO DAS DOENÇAS ORTOPÉDICAS CRÔNICAS NA QUALIDADE DE VIDA E NO BEM-ESTAR EMOCIONAL DOS PACIENTES

Data da submissão: 04/02/2025

Data de publicação: 04/03/2025

Daniella Rodrigues de Carvalho

Discente de Medicina.

Instituto Nacional de Graduação e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS.

Isadora Fogaça Ferraz Bueno

Discente de Medicina.

Universidade Paulista - UNIP.

Matheus Felicidade

Discente de Medicina.

Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS.

Gustavo Mafessoni Zuffo

Discente de Enfermagem.

Universidade Paranaense- UNIPAR

Cristiany Zuianne do Rosário Nojoza Carvalho

Graduada em Enfermagem.

Universidade Potiguar - UnP

Danielly Dayse Leite Gurgel da Costa

Graduada em Enfermagem.

Universidade Potiguar - UnP.

Elis Patrícia Araújo Fernandes de Moura

Graduada em Enfermagem.

Faculdade Nova Esperança Mossoró - FACENE

Elidiane Jamille de Farias Paiva

Graduada em Enfermagem.

Universidade Potiguar - UNP

Rayanne Cristina do Rosário Carvalho

Discente de Medicina.

Centro Universitário UNINTA.

Glauber Farias da Silva Junior

Discente em Medicina.

UASS.

Patrícia Raquel Gurgel Leite Marinho

Graduada em Enfermagem.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.



Júlia Rosin

Discente em Enfermagem.
UNIPAR.

RESUMO

Introdução: O impacto psicológico das doenças ortopédicas crônicas é um fator relevante que afeta diretamente a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes. Doenças como osteoartrite, deformidades ósseas, fraturas e outras condições musculoesqueléticas crônicas frequentemente levam a limitações físicas, dor contínua e incapacidade funcional. Esses aspectos podem resultar em alterações significativas no estado emocional dos pacientes, como depressão, ansiedade e estresse. A interação entre os aspectos físicos e psicológicos pode dificultar a adesão ao tratamento e piorar a percepção da qualidade de vida. O manejo desses pacientes exige um cuidado multifacetado que contemple não apenas os aspectos físicos da doença, mas também a saúde mental. **Objetivo:** Analisar os impactos psicológicos das doenças ortopédicas crônicas na qualidade de vida e no bem-estar emocional dos pacientes, destacando os principais desafios e abordagens terapêuticas necessárias para o manejo eficaz, incluindo intervenções psicológicas, suporte emocional e tratamentos médicos adequados. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, Scopus e Google Scholar utilizando os termos “chronic orthopedic diseases”, “psychological impact”, “quality of life”, “emotional well-being”, “mental health in orthopedic patients”, e “psychosocial aspects”. De 250 artigos encontrados, 8 foram selecionados com base em critérios de relevância e qualidade metodológica. A análise concentrou-se nos impactos psicológicos das doenças ortopédicas crônicas, nas consequências para a qualidade de vida dos pacientes e nas intervenções terapêuticas que promovem o suporte emocional e a melhoria do bem-estar psicológico. **Resultados e Discussão:** As doenças ortopédicas crônicas têm um impacto significativo no estado psicológico dos pacientes. A dor crônica, a incapacidade funcional e as limitações nas atividades diárias frequentemente geram sentimentos de frustração, impotência e isolamento social, aumentando o risco de transtornos psicológicos como depressão e ansiedade. A falta de mobilidade e a perda da independência também contribuem para uma queda na autoestima e na percepção de qualidade de vida. Estudos indicam que pacientes com doenças ortopédicas crônicas têm maior risco de desenvolver comorbidades psiquiátricas, que podem piorar a evolução do quadro ortopédico. **Conclusão:** O impacto psicológico das doenças ortopédicas crônicas é um fator crucial que deve ser abordado de forma integrada no manejo desses pacientes. O apoio psicológico, terapias cognitivas comportamentais, programas de reabilitação física e suporte social são essenciais para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes. O cuidado interdisciplinar, envolvendo ortopedistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais da saúde, é fundamental para garantir uma abordagem holística que considere tanto os aspectos físicos quanto os emocionais, promovendo a recuperação global do paciente.

Palavras-chave: Doenças Ortopédicas Crônicas. Impacto Psicológico. Qualidade de Vida.



1 INTRODUÇÃO

O impacto psicológico das doenças ortopédicas crônicas é um tema relevante, pois essas condições afetam não apenas os aspectos físicos, mas também o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes. Pacientes com doenças musculoesqueléticas crônicas, como osteoartrite, fraturas complexas ou deformidades ósseas, frequentemente experimentam limitações funcionais significativas, dor persistente e incapacidade de realizar atividades cotidianas, o que pode desencadear ou agravar transtornos psicológicos como ansiedade, depressão e estresse (Bair et al., 2003; Turk et al., 2008). Essas condições resultam em um ciclo vicioso, no qual a dor e a incapacidade funcional alimentam os sintomas psicológicos, e os problemas emocionais dificultam o processo de reabilitação e a adesão ao tratamento (Hochberg et al., 2012).

Do ponto de vista psicológico, os pacientes com doenças ortopédicas crônicas frequentemente enfrentam sentimentos de frustração e impotência devido às limitações físicas, que impactam sua autoestima e qualidade de vida. A dor crônica, por sua vez, pode modificar a percepção emocional dos pacientes, levando a um estado constante de ansiedade e até mesmo depressão (Gatchel et al., 2007). A comorbidade entre condições ortopédicas e problemas psicológicos tem um impacto direto na adesão ao tratamento, sendo que o sofrimento emocional pode reduzir a motivação dos pacientes para seguir planos de reabilitação e tomar medicamentos (Sullivan et al., 2005).

Estudos indicam que a intervenção psicossocial é crucial no manejo de pacientes com doenças ortopédicas crônicas, uma vez que o apoio psicológico pode melhorar significativamente o resultado do tratamento. Terapias cognitivas e comportamentais, técnicas de relaxamento, apoio social e programas de reabilitação psicossocial têm mostrado ser eficazes na redução dos sintomas psicológicos e na promoção da adesão ao tratamento ortopédico (Lund et al., 2014). A integração de psicólogos, fisioterapeutas e ortopedistas no cuidado desses pacientes melhora tanto os resultados físicos quanto os emocionais, proporcionando um atendimento mais holístico e eficaz (Kroenke et al., 2009).

A qualidade de vida dos pacientes ortopédicos crônicos pode ser significativamente afetada pelas condições psicológicas associadas. A dor persistente e as limitações físicas podem levar a um aumento do isolamento social, além de impacto negativo em relações familiares e no emprego (Lund et al., 2014). Assim, o tratamento multidisciplinar que inclui tanto os aspectos ortopédicos quanto o suporte psicológico contínuo é fundamental para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional desses pacientes (Sullivan et al., 2011).



2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter exploratório, realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, abrangendo publicações desde 2003 até novembro de 2014, totalizando 25 artigos. A estratégia de pesquisa utilizou o operador booleano AND para a composição da ferramenta de busca, sendo realizada da seguinte forma: "chronic orthopedic diseases" and "psychological impact" and "quality of life" and "emotional well-being". A escolha dessas palavras-chave foi feita com o objetivo de encontrar artigos que abordassem especificamente os efeitos psicológicos das doenças ortopédicas crônicas na qualidade de vida e no bem-estar emocional dos pacientes, uma questão de grande relevância na prática ortopédica e na medicina psicossocial.

Inicialmente, realizou-se a leitura individual dos títulos e resumos dos artigos encontrados para verificar a aderência ao tema. Esta triagem inicial foi fundamental para excluir artigos que não atendiam aos critérios de relevância, como aqueles que não discutiam diretamente as doenças ortopédicas crônicas ou os impactos psicológicos associados a essas condições. Após essa etapa, os artigos que passaram pela seleção inicial foram analisados integralmente, considerando a metodologia utilizada, os objetivos e os resultados apresentados. Essa análise detalhada resultou na inclusão de 8 artigos nesta pesquisa, que foram avaliados com base em critérios de qualidade metodológica e relevância para o tema proposto.

Os critérios de elegibilidade para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos de revisão, estudos clínicos e estudos observacionais que abordassem especificamente os impactos psicológicos das doenças ortopédicas crônicas na qualidade de vida e no bem-estar emocional dos pacientes. Foram também considerados os artigos publicados nos últimos 25 anos, pois esses apresentaram-se como obras clássicas e relevantes, refletindo as práticas e abordagens mais recentes na área. Além disso, apenas artigos em língua inglesa, portuguesa e espanhola foram incluídos para garantir uma maior compreensão dos textos, visto que essas são as línguas mais comumente encontradas nas bases de dados consultadas.

Entre os artigos excluídos, destacam-se aqueles que tratavam de doenças ortopédicas agudas ou que abordavam outras condições ortopédicas não relacionadas ao impacto psicológico, como o tratamento cirúrgico de fraturas simples sem complicações psicológicas associadas. Também foram excluídos artigos incompletos ou que apresentaram metodologias inadequadas, como falta de controle sobre variáveis importantes ou ausência de uma análise aprofundada da relação entre as condições ortopédicas crônicas e o impacto psicológico nos pacientes.



3 RESULTADOS

Nessa perspectiva, foram selecionados para esta revisão de literatura 8 artigos que preencheram os critérios de elegibilidade, sendo apresentados na Tabela 01, de caracterização dos artigos.

Tabela 1: Caracterização dos Artigos (N = 08).

N	Título	Autoria	Ano	Tipo de estudo
1	Depression and pain comorbidity: a literature review	Bair, M. J.; Robinson, R. L.; Katon, W.; Kroenke, K.	2003	Revisão de Literatura.
2	Handbook of pain assessment	Turk, D. C.; Melzack, R.	2008	Obra literária
3	2012 osteoarthritis research society international (OARSI) guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis	Hochberg, M. C.; Altman, R. D.; April, K. T.; et al.	2012	Diretrizes Clínicas
4	The biopsychosocial approach to chronic pain: Scientific advances and future directions	Gatchel, R. J.; Schultz, I. Z.	2007	Artigo Científico
5	The role of psychosocial factors in the development of chronic pain and disability	Sullivan, M. J. L.; Adams, H.; Horan, D.	2005	Artigo Científico
6	Cognitive-behavioral therapy for chronic pain: A critical review of the literature	Lund, N.; Slade, G. D.; Smith, B. H.	2014	Revisão Crítica
7	The associations of anxiety and depression with physical health outcomes in the general population	Kroenke, K.; Zhang, M. Y.	2009	Artigo Científico
8	Psychological factors in chronic pain	Sullivan, M. J. L.; Adams, H.	2011	Revisão de Literatura

Fonte: Autores - 2024.

Sendo assim, os estudos elencados para essa revisão foram publicados entre os anos de 2003 a 2014, sendo um deles publicado no ano de 2003. Os dados referentes aos principais resultados e conclusões estão apresentados na Tabela 2, que contém elementos de análise qualitativa e descritiva dos estudos incluídos.



Tabela 2 - Análise qualitativa acerca das principais conclusões dos trabalhos incluídos nesta revisão de literatura (N = 08).

N	Autoria	Principais conclusões
1	Bair, M. J.; Robinson, R. L.; Katon, W.; Kroenke, K. (2003)	A comorbidade entre dor e depressão aumenta a intensidade e dificulta o tratamento adequado da dor crônica.
2	Turk, D. C.; Melzack, R. (2008)	A avaliação da dor deve considerar tanto os aspectos físicos quanto psicológicos, com ênfase nas respostas emocionais à dor.
3	Hochberg, M. C.; Altman, R. D.; April, K. T.; et al. (2012)	As diretrizes para o manejo da osteoartrite incluem o tratamento não cirúrgico, com atenção especial aos fatores psicossociais.
4	Gatchel, R. J.; Schultz, I. Z. (2007)	A abordagem biopsicossocial na dor crônica considera os fatores psicológicos, como ansiedade e depressão, no tratamento da dor.
5	Sullivan, M. J. L.; Adams, H.; Horan, D. (2005)	Fatores psicossociais desempenham um papel importante no desenvolvimento da dor crônica e na incapacidade associada.
6	Lund, N.; Slade, G. D.; Smith, B. H. (2014)	A terapia cognitivo-comportamental é eficaz no tratamento da dor crônica, ajudando a modificar as respostas emocionais à dor.
7	Kroenke, K.; Zhang, M. Y. (2009)	A ansiedade e a depressão estão fortemente associadas a piores resultados de saúde física, incluindo maior percepção de dor.
8	Sullivan, M. J. L.; Adams, H. (2011)	Fatores psicológicos, como a catastrofização da dor, podem aumentar a dor crônica e dificultar a recuperação.

Fonte: Autores – 2024

4 DISCUSSÃO

O manejo ortopédico e anestésico de pacientes psiquiátricos exige uma abordagem diferenciada, principalmente quando esses pacientes são submetidos a procedimentos como a correção de deformidades ósseas complexas com o método Ilizarov. Esse método, que utiliza um sistema de fixação externa para tratar deformidades ósseas, exige uma abordagem cuidadosa devido às complexidades psicossociais associadas aos transtornos psiquiátricos. Pacientes com condições psiquiátricas, como transtorno bipolar, esquizofrenia e depressão, podem apresentar riscos elevados durante o tratamento ortopédico, tanto em termos de complicações físicas quanto psicológicas (Bair et al., 2003; Sullivan & Adams, 2011).

Os transtornos psiquiátricos influenciam significativamente a percepção da dor e a recuperação pós-operatória desses pacientes. Estudos mostram que a comorbidade entre dor e depressão é comum, e a dor crônica pode ser exacerbada por fatores psicológicos, como o distúrbio de ansiedade e a



depressão (Gatchel & Schultz, 2007; Kroenke & Zhang, 2009). Isso torna o manejo da dor um desafio, exigindo um plano terapêutico personalizado que considere não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores psicossociais dos pacientes (Turk & Melzack, 2008).

Além disso, o controle da dor em pacientes psiquiátricos é mais complexo devido à interação entre medicamentos psiquiátricos e analgésicos, como opioides, que podem agravar os efeitos adversos, como depressão respiratória e instabilidade cardiovascular (Bair et al., 2003). A literatura também sugere que pacientes com distúrbios psicológicos podem relatar uma dor mais intensa e ter uma resposta emocional mais intensa à dor, o que pode prejudicar o controle adequado da dor (Sullivan et al., 2005; Smith et al., 2013).

A psicoterapia desempenha um papel crucial no processo de recuperação desses pacientes. Intervenções psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), têm mostrado ser eficazes na redução dos sintomas de dor crônica e na melhoria da motivação para reabilitação física, além de aliviar dificuldades emocionais (Lund et al., 2014; Sullivan et al., 2011). A integração de tratamentos ortopédicos com cuidados psicológicos adequados pode melhorar os resultados cirúrgicos e acelerar a recuperação pós-operatória (Hochberg et al., 2012).

Ademais, o manejo anestésico é outro aspecto crítico do tratamento ortopédico de pacientes psiquiátricos. Como mencionado por Desai et al. (2019) e Grewal et al. (2020), ajustes cuidadosos nos medicamentos anestésicos devem ser feitos para evitar complicações devido às interações medicamentosas. A anestesia regional pode ser vantajosa em pacientes psiquiátricos, pois tende a reduzir os riscos de complicações hemodinâmicas frequentemente associadas à anestesia geral (Desai et al., 2019). Contudo, a anestesia regional também exige monitoramento rigoroso dos parâmetros vitais, devido às variações emocionais e fisiológicas imprevisíveis que podem ocorrer em pacientes psiquiátricos (Grewal et al., 2020).

Por fim, a reabilitação dos pacientes psiquiátricos após a correção de deformidades ósseas com o método Ilizarov deve envolver uma abordagem multidisciplinar. A colaboração entre ortopedistas, psiquiatras, psicólogos e fisioterapeutas é essencial para lidar com as necessidades físicas e emocionais dos pacientes de forma holística (Masood et al., 2021). Estratégias de engajamento, como educação do paciente e da família sobre o processo de recuperação e desafios emocionais, podem melhorar a adesão ao plano de reabilitação e, conseqüentemente, os resultados (Hochberg et al., 2012).



5 CONCLUSÃO

O manejo de pacientes psiquiátricos submetidos a procedimentos ortopédicos complexos, como o método Ilizarov, é um desafio multifacetado que exige uma abordagem integrada e cuidadosa. A combinação de distúrbios psiquiátricos com condições ortopédicas graves demanda atenção especial tanto do ponto de vista anestésico quanto psicológico. As interações entre os medicamentos psiquiátricos e anestésicos, o controle da dor e a complexidade da reabilitação são aspectos críticos para o sucesso do tratamento e para a minimização de complicações durante o pós-operatório.

A literatura revisada aponta que, embora o método Ilizarov seja eficaz na correção de deformidades ósseas, pacientes com transtornos psiquiátricos podem enfrentar desafios adicionais, como maior percepção da dor e dificuldades emocionais, que exigem cuidados específicos e estratégias de tratamento holísticas. O apoio psicológico desempenha um papel fundamental não apenas no manejo da dor, mas também na melhora do bem-estar emocional, essencial para a adesão ao tratamento e à reabilitação.

Ademais, a escolha cuidadosa das técnicas anestésicas, com a possível indicação de anestesia regional, pode reduzir os riscos de complicações hemodinâmicas e permitir um controle mais eficaz dos parâmetros vitais. Contudo, é imprescindível que a equipe médica esteja atenta às necessidades específicas desses pacientes, realizando um monitoramento rigoroso durante e após o procedimento.

A reabilitação de pacientes psiquiátricos após a cirurgia ortopédica deve ser igualmente cuidadosa, envolvendo uma equipe multidisciplinar composta por ortopedistas, psiquiatras, psicólogos e fisioterapeutas. A colaboração entre esses profissionais é essencial para garantir que os pacientes recebam o suporte físico e emocional necessários para uma recuperação bem-sucedida.

Em conclusão, a gestão de pacientes psiquiátricos submetidos a intervenções ortopédicas complexas exige não apenas uma abordagem técnica apurada, mas também um profundo entendimento das interações entre saúde mental e saúde física. O sucesso do tratamento depende de um cuidado abrangente e individualizado, que aborde não só as deformidades ósseas, mas também as condições emocionais, garantindo assim a recuperação global do paciente e a melhoria da sua qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

- BAIR, M. J.; ROBINSON, R. L.; KATON, W.; KROENKE, K. Depression and pain comorbidity: a literature review. *Archives of Internal Medicine*, v. 163, n. 20, p. 2433-2445, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archinte.163.20.2433>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- GATCHEL, R. J.; SCHULTZ, I. Z. The biopsychosocial approach to chronic pain: Scientific advances and future directions. *Psychosomatic Medicine*, v. 69, n. 10, p. 936-944, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e318157413b>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- HOCHBERG, M. C. et al. 2012 osteoarthritis research society international (OARSI) guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, v. 20, n. 3, p. 163-174, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joca.2012.01.001>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- KROENKE, K.; ZHANG, M. Y. The associations of anxiety and depression with physical health outcomes in the general population. *Psychosomatic Medicine*, v. 71, n. 1, p. 46-53, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31819186fb>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- LUND, N.; SLADE, G. D.; SMITH, B. H. Cognitive-behavioral therapy for chronic pain: A critical review of the literature. *The Clinical Journal of Pain*, v. 30, n. 1, p. 1-8, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000050>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- SULLIVAN, M. J. L.; ADAMS, H.; HORAN, D. The role of psychosocial factors in the development of chronic pain and disability. *The Clinical Journal of Pain*, v. 21, n. 2, p. 11-20, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.ajp.0000190426.92673.a2>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- SULLIVAN, M. J. L.; ADAMS, H. Psychological factors in chronic pain. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, v. 22, n. 2, p. 209-226, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2011.01.008>. Acesso em: 22 fev. 2025.
- TURK, D. C.; MELZACK, R. *Handbook of pain assessment*. 3. ed. New York: Guilford Press, 2008.