

O impacto da dor crônica na saúde mental

The impact of chronic pain on mental health

DOI:10.34119/bjhrv6n2-159

Recebimento dos originais: 24/02/2023

Aceitação para publicação: 28/03/2023

Ayslan Rodrigues de Paiva

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

Endereço: Av. Bela Vista, 26, Jardim Esmeraldas, Goiânia - GO, CEP: 74905-020

E-mail: ayslanrodriguespaiva@gmail.com

Bruna Martins Ribeiro

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

Endereço: Av. Bela Vista, 26, Jardim Esmeraldas, Goiânia - GO, CEP: 74905-020

E-mail: bruna.544martins@gmail.com

Lara Júlia Veríssimo Marra

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

Endereço: Av. Bela Vista, 26, Jardim Esmeraldas, Goiânia - GO, CEP: 74905-020

E-mail: laravmarra@gmail.com

Pyetra Silva Borges

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

Endereço: Av. Bela Vista, 26, Jardim Esmeraldas, Goiânia - GO, CEP: 74905-020

E-mail: pyetrasb@gmail.com

Sarah Raquel Alves Barbosa

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)

Endereço: Av. Bela Vista, 26, Jardim Esmeraldas, Goiânia - GO, CEP: 74905-020

E-mail: sarahraquelab@gmail.com

RESUMO

A dor crônica é um grave e frequente problema de Saúde pública no Brasil, apresentando uma prevalência de 45,59%. Sendo que, frequentemente apresenta comorbidade com transtornos psiquiátricos, especialmente depressão e ansiedade. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo compreender a relação entre a dor crônica e os transtornos psiquiátricos e seus impactos sobre a saúde e qualidade de vida dos pacientes. Trata-se de uma revisão simples da literatura realizada nos bancos de dados digitais SCIELO, LILACS e PUBMED, no período de maio de 2022 a agosto de 2022, na qual houve a busca de artigos entre 2002 e 2022 incluindo os seguintes descritores: “Dor crônica”, “Depressão” e “Ansiedade” nos idiomas português e inglês. Foram incluídos 23 estudos nesta revisão, os quais apontaram uma forte relação entre a dor crônica e transtornos psiquiátricos, em especial a depressão e ansiedade. No qual, a presença

desta patologias concomitantes representam uma retroalimentação uma à outra e frequentemente sintomas sobrepostos. Provocando desse modo, uma incapacidade significativa, redução da saúde e qualidade de vida, a extensão dos custos com saúde ,um aumento na prevalência de ideação e tentativa de suicídio.

Palavras-chave: dor crônica, saúde mental, Depressão, Ansiedade.

ABSTRACT

Chronic pain is a serious and frequent public health problem in Brazil, with a prevalence of 45.59%. Being that, it often presents comorbidity with psychiatric disorders, especially depression and anxiety. Thus, the present study aims to understand the relationship between chronic pain and psychiatric disorders and their impacts on patients' health and quality of life. This is a simple literature review carried out in the SCIELO, LILACS and PUBMED digital databases, from May 2022 to August 2022, in which there was a search for articles between 2002 and 2022 including the following descriptors: "Pain chronic", "Depression" and "Anxiety" in Portuguese and English. Twenty-three studies were included in this review, which showed a strong relationship between chronic pain and psychiatric disorders, especially depression and anxiety. In which, the presence of these concomitant pathologies represent a feedback to each other and often overlapping symptoms. Thus causing a significant disability, reduced health and quality of life, the extension of health care costs, an increase in the prevalence of suicidal ideation and attempted suicide.

Keywords: chronic pain, mental health, Depression, Anxiety.

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica (DC) é considerada um problema de saúde pública mundial e no Brasil, apresentando uma média nacional de 45,59% segundo diversos estudos brasileiros (AGUIAR, D. P, et al, 2021). Tal fato se torna alarmante na medida que está patologia produz um alto impacto socioeconômico e frequentemente tem comorbidade com transtornos psiquiátricos, especialmente a depressão maior e os transtornos de ansiedade (OLIVEIRA, R.C., et al, 2023; BAIR, M.J, et al, 2008; VIEIRA, A.S., 2019).

Estudos tem demonstrado uma importante relação entre DC e transtornos psiquiátricos, na qual ambas as condições são frequentemente tratadas inadequadamente e resultam em incapacidade significativa, redução da saúde e qualidade de vida, o que aumenta muito o uso e os custos com a saúde (GUREJE, O. et al, 2008; BAIR, M.J, et al, 2008). Além disso, tem se verificado que pacientes com depressão e/ou ansiedade com dor crônica apresentam qualidade de vida significativamente mais baixa em comparação com indivíduos com dor crônica que não têm sintomas de depressão e ansiedade. Desse modo, este estudo tem por objetivo analisar a associação entre sintomas depressivos e de ansiedade em relação à dor crônica e investigar o impacto desses sintomas na saúde e na qualidade de vida em indivíduos com dor crônica.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo de revisão de literatura de caráter descritivo elaborada mediante o levantamento e seleção de materiais publicados, a fim de compreender a relação entre a dor crônica e os transtornos psiquiátricos.

A revisão bibliográfica foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados nas bases de dados do SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde) e Pubmed/Medline (National library of Medicine) tendo a busca ocorrida entre os meses de maio de 2022 a agosto de 2022, utilizando os descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde –BVS.

Na pesquisa foi utilizado o operador booleano AND, para combinar os termos de modo que eles correspondessem simultaneamente ao objetivo da pesquisa, portanto, foram empregados os seguintes cruzamentos em português: “Dor crônica”; “Depressão” e “Ansiedade”, e os seguintes cruzamentos em inglês: “Chronic pain”; “depression” e “anxiety”.

Para a pesquisa foram selecionados os artigos publicados dentre os anos de (2002 a 2022). Por ser uma pesquisa cunho bibliográfico utilizou-se como metodologia a revisão de literatura em instrumentos específicos os quais continham as informações necessárias ao estudo aqui empreendido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dor é definida pela International Association for the Study of Pain (IASP) como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”, sendo sua função a de alerta e que, muitas vezes, tem a etiologia incerta, não desaparecendo com o emprego dos procedimentos terapêuticos convencionais, gerando incapacidades e inabilidades prolongadas (DESANTANA *et al.*, 2020). Pode ser subclassificada em sua relação temporal em aguda e crônica, sendo a dor crônica (DC) aquela que persiste após três meses além do tempo habitual de cura de uma lesão, ou que está associada a processos patológicos crônicos, que causam dor contínua ou recorrente.

Devido a sua longa duração, a dor crônica perde a função de manter a homeostase e de ser sinal de alerta, causa comprometimento funcional, sofrimento, incapacidade progressiva e custo socioeconômico. Sendo que, mais de um terço da população brasileira julga que a dor crônica compromete as atividades habituais e mais de três quartos considera que a dor crônica é limitante para as atividades recreacionais, relações sociais e familiares (TEIXEIRA *et al.*, 2001). No Brasil e no mundo, a DC é considerada um problema de saúde pública, pois

desempenha um papel significativo na incapacidade, tornando impossível para as pessoas executar atividades físicas e possui um alto impacto socioeconômico (VIEIRA, A.S., 2019). Segundo estudos recentes, a dor crônica apresenta uma alta prevalência no Brasil, apresentando uma média nacional de 45,59% (AGUIAR *et al.*, 2021).

A percepção e modulação da dor pode ser fortemente alterada por influências dos aspectos psicológicos do indivíduo, no qual diversos estudos tem demonstrado que a DC geralmente tem comorbidade com transtornos psiquiátricos, especialmente depressão maior e ansiedade, no qual ambas as condições são frequentemente tratadas inadequadamente e resultam em incapacidade significativa, redução da saúde e qualidade de vida, o que aumenta muito o uso e os custos com a saúde (GUREJE *et al.*, 2008; BAIR *et al.*, 2008).

As duas condições apresentam alta prevalência e frequentemente ocorrem concomitante, exacerbando uma à outra e podem apresentar sintomas sobrepostos (VIEIRA, A.S., 2019). Desse modo, estudos tem demonstrado que a dor crônica comórbida com o transtorno depressivo maior (TDM) podem levar a funcionamento prejudicado, menor resposta ao tratamento e opções limitadas de tratamento (PORRO, C.A., 2003).

A prevalência de doenças psiquiátricas associadas à DC é relativamente alta. Segundo estudos de prevalência de comorbidades psiquiátricas associadas à dor crônica, os transtornos de humor apresentaram uma maior taxa, em que os transtornos depressivos apresentam uma taxa de ocorrência de 30% a 87% dos casos, a depressão maior, de 8% a 50% e a distímia em mais de 75% dos casos. Ao que tange aos transtornos ansiosos, em média 50% dos casos de DC apresentam concomitância com essa patologia, sendo que os mais frequentes são: transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de estresse pós-traumático. Enquanto sintoma, a ansiedade esteve presente em média de 56% dos casos analisados pelos estudos (BAIR *et al.*, 2003; HO *et al.*, 2011; AGÜERA-ORTIZ *et al.*, 2011; COSTA, E.C., 2015; RAYNER *et al.*, 2016).

Além disso, estudos tem apontando que a DC decorrente de uma condição médica de longo prazo, duplica a incidência de depressão, no qual um terço a mais de 50% dos pacientes que se apresentam em clínica de dor crônica apresentam uma depressão maior concomitante (DERSH *et al.*, 2002; MCWILLIAMS *et al.*, 2003). Um fato alarmante, uma vez que a depressão em pacientes com dor crônica está associada a maior intensidade e interferência da dor, na qual a mesma se apresenta ainda mais incapacitante, uma vez que, essa associação produz prejuízos na funcionalidade social, taxas de desemprego mais elevadas e diminuição do grau de satisfação do paciente (BAIR, *et al.*, 2008). As taxas de ideação suicida, tentativa e conclusão do suicídio tem sido relatada maiores nos pacientes que sofrem concomitantemente

com dor crônica, pois embora haja outras variáveis psicossociais, a depressão pode ser considerada um forte fator preditor de ideação e comportamento suicida nestes pacientes (BRADEN; SULLIVAN, 2008).

Estudos brasileiros sobre a temática foram realizados em centros de dor. Com amostra de 400 pacientes com dor crônica, uma das pesquisas teve como objetivo analisar a associação dos sintomas psiquiátricos com dor crônica e o impacto na qualidade de vida. Os resultados apontaram que 21% dos pacientes não apresentaram sintomas depressivo-ansiosos, 7% apresentaram sintomas depressivos, 18% apresentaram sintomas ansiosos e 54% apresentaram ambos. Observou-se ainda que, entre os pacientes com dores mais intensas, 70,4% apresentaram sintomas ansiosos e 62,3% apresentaram sintomas depressivos; nos casos de dor leve e moderada a taxa era menor: 59,5% apresentaram ansiedade e 43,9%, depressão. Os pacientes com comorbidade psiquiátrica apontaram maiores índices de intensidade de dor e piora em todos os domínios de qualidade de vida avaliada por escala específica (BRASIL; PONDE, 2009). Em outro estudo, realizado com 54 pacientes ambulatoriais portadores de neuropatia periférica, 25,9% não apresentaram sintomas, 5,6% apresentaram sintomas depressivos, 22,2% apresentaram sintomas ansiosos e 46,3% apresentaram ambos os sintomas (CASTRO *et al.*, 2011).

A alta variabilidade na sensação e na expressão da dor observada entre os pacientes deprimidos pode ser causada por diferenças nas deficiências físicas, psicológicas e emocionais que, em última análise, representam um desafio para a avaliação precisa da depressão em pacientes com DC. A ocorrência concomitante dessas duas condições pode prenunciar mecanismos biológicos comuns e, em alguns casos, psicológicos que podem levar a melhorias significativas nos tratamentos.

Diversos estudos tem tentando entender a relação entre os transtornos psiquiátricos e a dor crônica, embora sua relação ainda não seja totalmente compreendida é sabido que são fenômenos que se retroalimentam e diversos modelos tem sido propostos para explicar essa relação. Teorias biológicas e psicossociais tentam explicar a coexistência da dor crônica e transtornos psiquiátricos, em especial a depressão e a ansiedade. Por um lado, há as teorias que assumem haver uma relação de causa e efeito onde a dor antecede a depressão/ansiedade ou vice-versa. Outras são mais integrativas e não valorizam o fenômeno inicial.

O modelo cognitivo comportamental admite que, devido à redução das atividades laborativas, sociais e de lazer, que frequentemente acompanha os quadros álgicos, sentimentos de perda de prestígio social, isolamento, perda de atividades prazerosas e de controle da situação, entre outras, ocasionam depressão. Por outro lado, o indivíduo deprimido, centrado

em si mesmo, afastado do convívio social e das atividades laborativas, está mais susceptível para perceber sensações dolorosas que em outras situações não seriam identificadas, ou o seriam com magnitudes diferentes (LOPES *et al*, 2019).

Segundo Picavet, o medo de aumentar a dor pelo movimento e pela catastrofização da dor prevê uma dor mais severa e maior incapacidade em pacientes com dor crônica. Assim, a catastrofização pode mediar as relações entre as condições e levar ao aumento de sintomas físicos e mentais. Como resultado, a percepção de pessoas da dor pode ser ampliada no contexto da depressão e ansiedade (PICALET, H.S, *et al*, 2002).

Estudos com enfoque biológico tem demonstrado que há mecanismos neuroanatômicos comuns entre o desenvolvimento de dor, depressão e ansiedade, no qual compartilham a participação de neurotransmissores, como serotonina, noradrenalina, ácido gama-aminobutírico (GABA), glutamato, adenosina, canabinoides e demais neuropeptídios. A ressonância magnética funcional (RMF), em estudos de indivíduos com dor crônica e depressão e/ou ansiedade, mostrou áreas comuns da ativação no cérebro (STAHL, S. M., *et al*, 2008). Outros mecanismos adicionais que podem pelo menos em parte explicar a ligação entre dor, depressão e ansiedade estão relacionados com a ativação do sistema nervoso simpático, a participação do eixo hipotálamo-hipófise e a regulação dos receptores de benzodiazepínicos no córtex frontal (FERNANDEZ, E., 2002).

Logo, é possível perceber que os mecanismos envolvidos na dor são multifatoriais e possuem intrínseca relação com aspectos psicológicos e sociais. A dor crônica, portanto, pode ser considerada um forte fator para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e vice-versa. Assim, diante de um paciente com DC o profissional de saúde deve fazer uma avaliação minuciosa sobre o impacto da mesma sobre a saúde mental desse indivíduo e de seus aspectos psicossociais, uma vez que, esses pacientes podem se beneficiar da associação do tratamento medicamentoso e não medicamentoso que envolva intervenções psicológicas e práticas integrativas como a meditação que possibilitem aprender a lidar de uma forma diferente com a experiência dolorosa, diminuindo o seu sofrimento, aumentando sua resiliência e melhorando sua qualidade de vida (GONÇALVES, D. B., 2021)

4 CONCLUSÃO

A partir dos dados levantados na literatura, é possível perceber uma forte relação entre a dor crônica e transtornos psiquiátricos, em especial a depressão e ansiedade. No qual, a presença desta patologias concomitantes representam uma retroalimentação uma à outra e frequentemente sintomas sobrepostos. Provocando desse modo, uma incapacidade

significativa, redução da saúde e qualidade de vida, aumento dos custos com saúde e um aumento na ideação e tentativa de suicídio.

Portanto, são necessários mais estudos que se aprofundem nesta temática, uma vez que estas patologias estão intimamente relacionadas tanto por fatores biológicos como por fatores psicossociais. Além disso, é necessário entender se o tratamento farmacológico da dor alivia os sintomas dos pacientes depressivos e, da mesma forma, se o alívio dos sintomas depressivos melhora a dor e sua morbidade. Assim como, investir o papel da abordagem da psicoterapia nos pacientes com dor crônica combinado com abordagens farmacológicas.

REFERÊNCIAS

- AGÜERA-ORTIZ, L. et al. Pain as a symptom of depression: prevalence and clinical correlates in patients attending psychiatric clinics. *J Affect Disord.* v. 130, n. 1-2, p. 106-112, 2011. doi: 10.1016/j.jad.2010.10.022
- ARNOW, B. A. et al. Comorbid depression, chronic pain, and disability in primary care. *Psychosom Med.* v. 68, n. 2, p. 262-268, Abr. 2006. doi:10.1097/01.psy.0000204851.15499.fc
- BAIR, M.J. et al. Depression and pain comorbidity: a literature review. *Arch Intern Med* v. 163, n. 20, p. 2433-2445, 2003. doi:10.1001/archinte.163.20.2433
- BAIR, M. J. et al. Association of depression and anxiety alone and in combination with chronic musculoskeletal pain in primary care patients. *Psychosom Med.* v. 70, n. 8, p. 890-897, 2008. doi:10.1097/PSY.0b013e318185c510
- BRASIL, Israel Soares Pompeu de Sousa; PONDÉ, Milena Pereira. Sintomas ansiosos e depressivos e sua correlação com intensidade da dor em pacientes com neuropatia periférica. *Rev. Psiquiatr.* v. 31, n. 1, p. 24-31, 2009. doi:10.1590/S0101-81082009000100007
- CASTRO, M.M.C. et al. Comorbidade de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes com dor crônica e o impacto sobre a qualidade de vida. *Rev Psiq Clín.* v. 38, n.4, p. 126-129, 2011. doi:10.1590/S0101-60832011000400002
- CHIMENTI, Ruth; FREY-LAW, Laura; SLUKA, Kathleen. A mechanism-based approach to physical therapist management of pain. *Phys Ther.* v.98, n. 5, p. 302-314, 2018. doi:10.1093/ptj/pzy030
- COSTA, E.C.V. et al. Illness perceptions are the main predictors of depression and anxiety symptoms in patients with chronic pain. *Psychol Health Med.* v. 21, n.4, p. 483-495, 2015. doi:10.1080/13548506.2015.1109673
- CUNHA, A.C. et al. Effect of global posture reeducation and of static stretching on pain, range of motion, and quality of life in women with chronic neck pain: a randomized clinical trial. *Clinics.* v. 63, n. 6. p.763-770, 2008. doi:10.1590/s1807-59322008000600010
- DESANTANA, J.M. et al. Definição de dor revisada após quatro décadas. *BrJP.* v.3, n. 3, p. 197-198. 2020. doi:10.5935/2595-0118.20200191
- GOLÇALVES, D. B. (2021). Práticas contemplativas no manejo da dor crônica: uma revisão bibliográfica sobre a meditação como terapia complementar à medicação opioide / Contemplative practices in chronic pain management: a literature review on meditation as a complementary therapy to opioid medication. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 24098–24125. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-040>
- GUREJE, O. et al. The relation between multiple pains and mental disorders: results from the World Mental Health Surveys. *Pain.* v. 135, n. 1, p. 82-91, 2008. doi:10.1016/j.pain.2007.05.005
- HO, P.T. et al. Prevalence of and factors associated with psychiatric morbidity in chronic pain patients. *J Psychosom Res.* v. 70, n. 6, p. 541-547, 2011. doi:10.1016/j.jpsychores.2010.10.006

JUDD, Fiona; KOMITI, Angela; JACKSON, Henry. How does being female assist help-seeking for mental health problems? *Aust N Z J Psychiatry*. v. 42, n. 1, p. 24-29, 2008. doi:10.1080/00048670701732681

LOPES, Cristiane Rodrigues; FERRARI, Vanessa; JORGE, Cynthia Carvalho. Dor crônica sob a ótica comportamental: compreensão e possibilidades de intervenção. *Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande*, v. 11, n. 3, p. 63-78, 2019.

Mackenzie, C. et al. Age, gender, and the underutilization of mental health services: the influence of help-seeking attitudes. *Aging Ment Health*. v.10, n.6, p. 574-582, 2006. doi:10.1080/13607860600641200

OLIVEIRA, R. C., dos Reis, C. G., da Cunha, Z. R. M., de Figueiredo, T. V. L., de Sousa, P. R. S., & Margoto, R. M. (2023). Dor crônica e qualidade de vida: revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 4189–4206. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-326>

PICAVET, H.S. et al. Pain catastrophizing and kinesiophobia: predictors of chronic low back pain. *Am J Epidemiol*. v. 156, n. 11, p. 1028-1034, 2002. doi:10.1093/aje/kwf136

PORRO, Carlo Adolfo. Functional imaging and pain: behavior, perception, and modulation. *Neuroscientist*. v. 9, n.5, p. 354-369, 2003. doi:10.1177/1073858403253660

RAYNER, L. Depression in patients with chronic pain attending a specialised pain treatment centre: prevalence and impact on health care costs. *Pain*. v. 157, n. 7, p. 1472-1479, 2016. doi: 10.1097/j.pain.0000000000000542.

STAHL, Stephen Michael. Pain and the treatment of fibromyalgia and functional somatic syndromes. In: Stahl SM. *Stahl's essential psychopharmacology: neuroscientific basis and practical applications*. Cambridge: University Press; p. 773-814, 2008.

TEIXEIRA, Manoel Jacobsen; MARCON, Raphael Martus; ROCHA, Roberto de Oliveira. Epidemiologia da dor. In: TEIXEIRA, Manoel Jacobsen; FIGUERÓ, João Augusto Bertuol. *Dor: epidemiologia, fisiopatologia, avaliação, síndromes dolorosas e tratamento*. São Paulo: Moreira Júnior. p.1-7, 2001

TEIXEIRA, Manoel Jacobsen; TEIXEIRA, William Gemio Jabobsen; SANTOS, Fabio Pires de Souza. Epidemiologia clínica do dor músculo-esquelética. *Rev Med*. v. 80, n. 1, p. 1-21, 2001.

TREDE, R. et al, A classification of chronic pain for ICD-11. *Pain*. v.156, n.6, p.1003-1007, 2015.

VIEIRA, A.S, et al. Validation of na educational booklet for people with chronic pain: *EducaDor. BrJP*. v. 2, n. 1, p. 39-43, 2019.