

Desafios no manejo das doenças vasculares crônicas em pacientes psiquiátricos

Autor: Isabelly Victoria Simões Melchiori

Introdução

As doenças vasculares crônicas, como a doença arterial obstrutiva periférica, representam um importante problema de saúde pública, estando associadas a dor crônica, limitação funcional, perda de autonomia e risco elevado de complicações, incluindo amputações. Quando presentes em pacientes com transtornos psiquiátricos, essas condições impõem desafios adicionais ao manejo clínico e assistencial.

Pacientes com transtornos psiquiátricos apresentam maior dificuldade no autocuidado, na compreensão das orientações médicas e na adesão ao tratamento, fatores essenciais para o controle das doenças vasculares crônicas. Condições como depressão, ansiedade e transtornos relacionados ao uso de substâncias estão associadas a menor adesão medicamentosa, redução da prática de atividade física, maior prevalência de tabagismo e atraso na busca por assistência médica, contribuindo para a progressão da doença vascular.

Do ponto de vista clínico, a presença de sofrimento psíquico está relacionada a maior percepção e cronificação da dor, pior tolerância às limitações funcionais e maior risco de complicações vasculares. Além disso, pacientes psiquiátricos frequentemente chegam aos serviços de saúde em estágios mais avançados da doença, o que se traduz em maior necessidade de intervenções invasivas, maior risco de amputações e piores desfechos funcionais.

No contexto assistencial, observa-se frequentemente uma fragmentação do cuidado, com pouca integração entre os serviços de cirurgia vascular e saúde mental. A ausência de rastreamento sistemático de transtornos psiquiátricos nos ambulatórios vasculares contribui para o subdiagnóstico dessas condições, perpetuando um ciclo de piora clínica, funcional e psicossocial.

Conclusão

Os transtornos psiquiátricos exercem papel relevante e frequentemente subestimado na evolução das doenças vasculares crônicas. Evidências consistentes demonstram que condições como depressão, ansiedade e transtornos relacionados ao uso de substâncias estão associadas a pior adesão terapêutica, maior progressão da doença vascular, aumento do risco de complicações, amputações e mortalidade. Apesar desse impacto, tais condições permanecem amplamente subdiagnosticadas no contexto da prática vascular cotidiana.

A presença de sofrimento psíquico contribui para um ciclo de agravamento clínico, no qual a limitação funcional, a dor crônica e a perda de autonomia intensificam os sintomas psiquiátricos, enquanto estes, por sua vez, dificultam o autocuidado e o seguimento terapêutico. Esse ciclo vicioso compromete os resultados do tratamento vascular e a qualidade de vida dos pacientes, reforçando a necessidade de uma abordagem mais abrangente e integrada.

Diante disso, o rastreamento sistemático de transtornos psiquiátricos em pacientes com doenças vasculares crônicas, por meio de instrumentos simples e validados, surge como estratégia viável e de baixo custo, com potencial impacto positivo nos desfechos clínicos. A integração entre cirurgia vascular, clínica médica e saúde mental representa um passo fundamental para a otimização do cuidado, permitindo intervenções precoces, maior adesão ao tratamento e uma abordagem mais humanizada e eficaz desses pacientes.

Referências:

- Smolderen KG, et al. Depression treatment and 1-year mortality after acute myocardial infarction: insights from the PREMIER registry. *Circulation*. 2007;115(20):2700–2706.
- Grenon SM, et al. Depression and peripheral artery disease: associations with disease severity and functional status. *Journal of the American Heart Association*. 2012;1(6):e002313.
- McDermott MM, et al. Depressive symptoms are associated with physical performance decline in peripheral arterial disease. *Journal of the American College of Cardiology*. 2016;67(8):996–1004.
- Katon WJ. The comorbidity of diabetes mellitus and depression. *American Journal of Medicine*. 2008;121(11 Suppl 2):S8–S15.
- Whooley MA, et al. Depressive symptoms, health behaviors, and risk of cardiovascular events in patients with coronary heart disease. *JAMA*. 2008;300(20):2379–2388.