

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Trabalho 921 - 1/3

**DEPRESSÃO COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇA  
ISQUÊMICA DO MIOCÁRDIO**

**Autor(es):** Manuela Aragão Gurgel ([manukaaragao@hotmail.com](mailto:manukaaragao@hotmail.com))  
Thaís Remígio Figueiredo ([tharemigio@gmail.com](mailto:tharemigio@gmail.com))  
**Orientador(a):** Simone Maria Muniz da Silva Bezerra  
([simonemuniz@yahoo.com.br](mailto:simonemuniz@yahoo.com.br))  
**FENSG-UPE**

**Palavras-chaves:** Infarto do miocárdio, Depressão, Fatores de risco

A Doença Arterial Coronariana (DAC), produtora do Infarto do Miocárdio (IM), tem sido uma das patologias mais estudadas atualmente, tendo em vista a altíssima incidência em que acomete pessoas dos países civilizados. A ciência tem demonstrado uma grande variedade de fatores causais envolvidos no desenvolvimento da doença, sendo os mais freqüentemente referidos a predisposição genética, o tabagismo, a hipertensão arterial, a elevação dos níveis de colesterol, o estresse cotidiano, a vida sedentária do homem moderno, a obesidade e o diabetes mellitus.

Estudos recentes sugerem que a depressão principal é um fator de risco não somente para o desenvolvimento da DAC, mas, também, para a mortalidade entre os pacientes que tiveram um IM. A depressão está associada ao risco para doenças cardiovasculares, independente dos fatores clássicos de risco, tanto para pacientes saudáveis, como para aqueles que apresentam DAC.

Segundo a Federação Mundial de Cardiologia, a depressão é considerada um fator de risco isolado para as cardiopatias, pois quanto mais grave a depressão, maior a probabilidade de ocorrência de distúrbios cardiovasculares, além do que seu impacto sobre o coração não se explica apenas fisiologicamente mais também do ponto de vista comportamental. Entre os pacientes com DAC, o risco de mortalidade cardíaca é de duas a quatro vezes maior naqueles que apresentam depressão.

As principais hipóteses sobre os mecanismos responsáveis pela morbimortalidade cardíaca aumentada em pacientes com depressão e DAC são: ativação neuro-hormonal, principalmente a hipercortisolemia e o aumento de serotonina; aumento dos biomarcadores plaquetários e endoteliais; redução da variabilidade da freqüência cardíaca que reflete tônus autonômico cardíaco alterado e outros mecanismos ainda desconhecidos.

A associação entre a depressão e o prognóstico de pacientes com DAC e IM tem sido enfocada em alguns estudos, cujos resultados indicam a necessidade de identificar e manejar adequadamente aqueles com risco aumentado para depressão.

Desta forma, foram objetivos deste estudo: avaliar a presença de sintomas de depressão através do Inventário de Depressão de Beck em pacientes internados com IM investigando a associação entre depressão e fatores de risco para DAC.

Trata-se de um estudo transversal, em que foram avaliados pacientes admitidos com diagnóstico de Infarto do Miocárdio (IM), de acordo com os critérios estabelecidos pelo *American College of Cardiology/ European Society*

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza**Trabalho 921 - 2/3**

of Cardiology (CC/ESC), adotados pelo Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco - PROCAPE, no período de Agosto de 2008 a Agosto de 2009.

Os pacientes responderam ao Inventário de Depressão de Beck, que consiste em uma escala de 21 itens, que avalia a presença e a gravidade de sintomas de depressão. Cada item é graduado em uma escala de 0 a 3 onde o escore total pode variar entre 0 e 63 pontos e os resultados estão significativamente associados a avaliações clínicas de depressão que, de acordo com Beck, assim se distribuem: de zero a 9 a depressão é considerada ausente; entre 10 e 18 é considerada de leve a moderada; entre 19 e 29 é considerada de moderada a grave e acima de 30 é considerada grave.

Foram excluídos aqueles pacientes com diagnóstico simultâneo de neoplasia grave, em uso de antidepressivos ou que apresentassem transtornos que impedissem a compreensão e a comunicação. Para a análise estatística foram utilizados: o teste t de Student e o teste do qui-quadrado ou exato de Fisher para avaliar a dependência entre FR para DAC.

O protocolo de pesquisa foi avaliado e aprovado preliminarmente pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) sob o número CEP/HUOC:61/2008 no dia 17/06/2008. Todos os aspectos éticos foram respeitados conforme a Resolução CNS/MS 196/96.

Foram avaliados 85 pacientes com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). A idade média da população estudada foi de 63,2 anos. Entre os fatores de risco (FR) para DAC, os mais frequentes foram a hipertensão arterial sistêmica e o sedentarismo, sem diferenças significativas entre os grupos.

A partir da aplicação do Inventário de Depressão de Beck, nos entrevistados com diagnóstico de IAM, obtivemos os seguintes escores: 57,6% não apresentaram depressão (escore < 10), 30,5% (escore de 10 – 18) apresentaram Depressão Leve a Moderada e os demais 4,7% (escore de 19 – 29) Depressão Moderada a Grave. Neste último caso, destaca-se a importante prevalência em mulheres, correspondente a 75% contra 25% dos homens.

Ainda em relação aos escores obtidos, observamos que, dentre os diagnosticados Sem Depressão, 42,5% eram do sexo feminino e 53,3% do sexo masculino; com Depressão Leve a Moderada, 32,5% eram do sexo feminino e 21,6% do sexo masculino; e com Depressão Moderada a Grave, 7,5% eram do sexo feminino e 1,6% do sexo masculino.

A alta prevalência de depressão em pacientes com IAM, encontrada nesta pesquisa, tem sido relatada, também, em estudos prévios, com variação de 15-30%. Em um dos maiores estudos publicados, utilizando o Inventário de Depressão de Beck, a prevalência de depressão até 30 dias pós-IAM foi de 39% e, no seguimento de 6 meses e de 1 ano, a prevalência foi de 39% e 30%, respectivamente.

O estudo demonstrou ainda uma maior proporção de pacientes do sexo feminino no grupo de deprimidos pós-IAM, achado concordante com o presente estudo, no qual foram encontrados 41,1% de depressão no sexo feminino, percentual duas vezes maior que no estudo citado.

Agrupando os pacientes com depressão leve, moderada e grave, observou-se prevalência de 35,2%, percentual bastante aproximado da maior prevalência de depressão encontrada na maioria dos estudos publicados. A depressão foi mais frequente em pacientes do sexo feminino e esteve presente

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



**Trabalho 921 - 3/3**

nas duas associações de maior número de FR: dislipidemia, sedentarismo e sexo; e história familiar e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

Os resultados da pesquisa, confirmando dados da literatura internacional, demonstram que transtornos depressivos constituem um fator de comorbidade muito freqüente entre coronariopatas agudos, merecendo uma rotina de investigação e tratamento adequados, dado o risco relativo aumentado de mortalidade. Demonstrou-se ainda associação entre depressão e fatores de risco para DAC.