



Evento: XXXIII Seminário de Iniciação Científica ▾

AValiação da Ansiedade e Depressão Antes e Depois do Processo de Reabilitação Cardíaca¹

Gleicimary Borges da Silva Albrecht², Édina Steffens³, Brenda da Silva⁴, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁵, Guilherme Enrique Fagundes Bruning⁶, Eliane Roseli Winkelmann⁷

¹ Pesquisa realizada a partir do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI.

² Fisioterapeuta pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijui), Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos (GPEEC). Ijuí, RS, Brasil. E-mail: gleicimaryfisio@gmail.com. ORCID: 0009-0005-6023-8162

³ Fisioterapeuta; Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu Mestrado e Doutorado Associado (UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI) em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS. Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos (GPEEC). Ijuí, RS, Brasil. Email: edina.steffens@sou.unijui.edu.br. ORCID: 0009-0009-2279-372.

⁴ Biomédica, Mestrado no Programa de Pós Graduação em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS - UNICRUZ/URI/UNIJUI, Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijui. Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijui. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br. ORCID: 0000-0002-8879-3353.

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente e Coordenadora do Programa de Mestrado/Doutorado Associado (UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI) em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Bolsista Produtividade do CNPQ. E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1793-7783>

⁶ Acadêmico do curso de Graduação em Fisioterapia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica. Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijui. E-mail: guilhermebruning10@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0512-657X>

⁷ Fisioterapeuta. Doutora em Cardiologia e Ciências Cardiovasculares, Pós Doutorado em Fisioterapia, Líder do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos (GPEEC), Docente do Programa de Mestrado/Doutorado Associado (UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI) em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. E-mail: eliane@unijui.edu.br. ORCID: [0000-0003-2686-8679](https://orcid.org/0000-0003-2686-8679).

INTRODUÇÃO

A ansiedade e a depressão, com origens biológicas e psicológicas complexas, têm apresentado aumento contínuo na sociedade moderna. Entre as alternativas não farmacológicas para o manejo da ansiedade crônica, destacam-se a prática regular de exercícios físicos, a aplicação de técnicas de relaxamento e a adoção de hábitos alimentares saudáveis (Melaragno, 2021), medidas especialmente importantes para pacientes com doenças cardíacas, que frequentemente enfrentam elevada carga emocional (Valduganathan *et al.*, 2022). Nessas condições, a presença de ansiedade e depressão pode comprometer a adesão ao tratamento, reduzir a qualidade de vida e gerar piores desfechos cardiovasculares, além de



aumentar o risco de eventos cardíacos adversos (Olafiranye *et al.*, 2011; Valduganathan *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a reabilitação cardíaca se apresenta como uma estratégia eficaz, aliando exercícios físicos supervisionados a técnicas que promovem benefícios significativos, como a melhora da qualidade de vida (Dibben *et al.*, 2023; Winkelmann *et al.*, 2008), a redução de sintomas como dor (Lourenço *et al.*, 2021), fadiga e ansiedade (Wang *et al.*, 2021), o aumento da capacidade funcional física (Brandão *et al.*, 2023) e o fortalecimento da autoconfiança (Wang *et al.*, 2021).

No entanto, apesar da alta prevalência de ansiedade entre pacientes cardiopatas, as intervenções fisioterapêuticas voltadas a esse grupo ainda são pouco exploradas na literatura (Tully *et al.*, 2016). Considerando essa lacuna, o presente estudo teve como objetivo avaliar os níveis de ansiedade e depressão em pacientes antes e após o processo de reabilitação cardíaca. Este estudo contempla o objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, Saúde e Bem-estar e trata-se, de um estudo de natureza interdisciplinar, que integra os diferentes área da saúde no processo de intervenção frente ao paciente.

METODOLOGIA

Este estudo adotou um delineamento analítico de intervenção, no formato antes e depois. Seguiu as diretrizes da Resolução 196/2012 e foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), obtendo aprovação sob o parecer nº 7.080.264/2024 (CAAE: 82340024.8.0000.5350).

A amostra foi composta por pacientes com diagnóstico de doença cardíaca, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, encaminhados ao serviço de fisioterapia vinculado ao estágio supervisionado de uma Universidade Comunitária do interior do Rio Grande do Sul, no ano de 2024. Foram excluídos aqueles que não completaram as avaliações. Os desfechos contemplaram níveis de ansiedade e depressão. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários aplicados antes e após a participação no programa de reabilitação cardíaca.

A avaliação da ansiedade foi realizada utilizando-se a Escala de Ansiedade de Hamilton (Hamilton, 1959). Já a depressão foi avaliada por meio do Inventário de Depressão de Beck (Beck *et al.*, 1961).



A intervenção da reabilitação cardíaca ocorreu duas vezes por semana durante oito semanas com duração de uma hora de sessão. A fisioterapia constou de exercícios multifuncionais incluindo exercícios aeróbicos 20 a 30 minutos, exercícios para fortalecimento muscular de membros superiores e inferiores, exercícios de coordenação e equilíbrio e exercícios respiratórios.

A análise foi realizada através do software estatístico do programa Statistical Package for the Social Sciences, SPSS 23.0®. Utilizou-se o teste de normalidade de Kolmogorov Smirnov para avaliar se os dados são paramétricos ou não paramétricos e, em seguida, foram submetidos à análise estatística. As médias das diferenças antes e após a intervenção foram testadas pelo teste não paramétrico para amostras pareadas de Wilcoxon. O teste qui-quadrado (χ^2) de Pearson para ver a diferença em dados categóricos. O nível de significância estabelecido foi $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 35 indivíduos elegíveis encaminhados para a reabilitação cardíaca, 17 foram excluídos por não concluírem a reavaliação no período pós-intervenção, resultando em uma amostra final de 18 pacientes. Essa população apresentou distribuição homogênea entre os sexos, composta por 50% de mulheres e 50% de homens. A média de idade foi de 62 ± 13 anos.

Com relação à ansiedade, avaliada pela Escala de Ansiedade de Hamilton, a pontuação média diminuiu de 13 ± 13 para 8 ± 10 após a intervenção. Na classificação dos níveis de ansiedade, observou-se que, antes da intervenção, 72,2% dos participantes apresentavam níveis normais, 11,1% tinham ansiedade média, 5,6% ansiedade moderada e 11,2% ansiedade severa. Após a intervenção, a proporção de participantes com níveis normais aumentou de 72,2% para 88,9%, enquanto os casos de ansiedade média e moderada diminuíram, e apenas 5,6% permaneceram com ansiedade severa.

No que diz respeito à depressão, avaliada pelo Inventário de Depressão de Beck, a pontuação média caiu de 8 ± 10 para 6 ± 6 pontos depois da intervenção. Em termos de classificação, antes da intervenção, 88,8% dos pacientes não apresentavam sintomas de depressão, 5,6% tinham depressão moderada e 5,6% depressão severa. Após a reabilitação



cardíaca, a ausência de sintomas foi observada em 83,3% dos casos, enquanto 16,7% passaram a apresentar depressão leve, sem registros de casos moderados ou severos.

Diversos estudos indicam que a prática de exercícios físicos durante a reabilitação cardíaca contribui para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão (Wang *et al.*, 2021; Zheng *et al.*, 2019; Veiga *et al.*, 2024). Em nossa pesquisa, após oito semanas de reabilitação cardíaca, observou-se que 88,9% dos participantes apresentaram níveis normais de ansiedade, com redução nos casos mais graves.

Apesar do impacto positivo identificado, a alteração não apresentou significância estatística, o que sugere que o período de intervenção pode ter sido insuficiente. Conforme apontam Miao *et al.* (2024), a reabilitação cardíaca deve ser conduzida de forma individualizada e prolongada, incorporando ainda estratégias de educação do paciente para aumentar sua adesão a essa abordagem terapêutica eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo identificou que a maioria dos pacientes em reabilitação cardíaca apresentava sintomas de ansiedade e depressão. A participação no programa foi eficaz, reduzindo significativamente esses sintomas. Destaca-se a importância de triagens regulares para detecção precoce e intervenções personalizadas. Ressalta-se ainda a necessidade de uma abordagem integrada, contemplando saúde física e mental.

Palavras-chave: Ansiedade. Cardiopatias. Depressão. Reabilitação Cardíaca.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK AT, WARD CH, MENDELSON M, MOCK J, ERBAUGH J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry. 1961 Jun;4:561-71. doi: 10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.

BRANDÃO, Y. de S.; DA SILVA, H.L.; DE ANDRADE, PVF; PASSOS, XS; MATSUNAGA, NY; SPICACCI, FB Fisioterapia cardiopulmonar no pós-operatório de cirurgias cardíacas em adultos e idosos: revisão sistemática. Revista Brasileira de Revisão de Saúde, [S. l.], v. 5, pág. 24010–24025, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63706>.

DIBBEN G.O, FAULKNER J., OLDRIDGE N., et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: a meta-analysis. Eur Heart J. 2023;44(6):452-469. doi:10.1093/eurheartj/ehac747. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36746187/>.

HAMILTON M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol. 1959;32(1):50-55. doi:10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13638508/>

LOURENÇO ALG, SILVA JL, LEITE JC. Repercussão da doença arterial periférica na tolerância ao exercício e na qualidade de vida de idosos e o papel da fisioterapia cardiovascular: artigo de revisão. Vasc Bras. 2021;20:e20200117. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jvb/a/DFmkKKM66tJM5M9cjNsWf7F/?lang=pt>.

MELARAGNO A.J. Pharmacotherapy for Anxiety Disorders: From First-Line Options to Treatment Resistance. Focus Vol. 19, No. 2, Spring 2021. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200048>. Disponível em: <https://focus.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.focus.20200048>. Acesso em: junho 2024.

MIAO J, YANG H, SHI R, WANG C. The effect of cardiac rehabilitation on cardiopulmonary function after coronary artery bypass grafting: A systematic review and meta-analysis. iScience. 2023;26(12):107861. Published 2023 Sep 9. doi:10.1016/j.isci.2023.107861
Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10696125/>

OLAFIRANYE O., JEAN-LOUIS G., ZIZI F., et al. Anxiety and cardiovascular risk: Review of Epidemiological and Clinical Evidence. Mind Brain. 2011 Aug;2(1):32-37. PMCID: PMC3150179. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21822473/>.

TULLY PJ, HARRISON NJ, CHEUNG P, COSH S. Anxiety and Cardiovascular Disease Risk: a Review. Curr Cardiol Rep. 2016;18(12):120. doi:10.1007/s11886-016-0800-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27796859/>

VEIGA D, PERALTA M, GOUVEIA ÉR, et al. Moderating Effect of Muscular Strength in the Association between Cardiovascular Events and Depressive Symptoms in Middle-Aged and Older Adults-A Cross Sectional Study. Geriatrics (Basel). 2024;9(2):36. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10961766/>

WANG L., SUN Y., ZHAN J., et al. Effects of Exercise Therapy on Anxiety and Depression in Patients With Coronary Heart Disease: A Meta-Analysis of a Randomized Controlled Study. Front Cardiovasc Med. 2021 Oct 11;8:730155. doi: 10.3389/fcvm.2021.730155. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34708086/>.

WINKELMANN ER, CHIAPPA GR, LIMA CO, et al. Addition of inspiratory muscle training to aerobic training improves cardiorespiratory responses to exercise in patients with heart failure and inspiratory muscle weakness. Am Heart J. 2009 Nov;158(5):768.e1-7. doi: 10.1016/j.ahj.2009.09.005.

ZHENG X, ZHENG Y, MA J, et al. Efeito da reabilitação cardíaca baseada em exercícios na ansiedade e depressão em pacientes com infarto do miocárdio: uma revisão sistemática e meta-análise. Heart Lung. (2019) 48(1):1–7. Disponível em: [https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563\(18\)30155-9/abstract](https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563(18)30155-9/abstract)