



## **INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA AUTOEFICÁCIA PARA ADESÃO MEDICAMENTOSA NO PACIENTE PRÉ E PÓS TRANSPLANTE CARDÍACO**

**Palavras-Chave:** Depressão, Ansiedade, Autoeficácia

**Autoras:**

**Gabriela Ribeiro Borzani – FEnf/Unicamp**

**Profª Drª Rafaela Batista dos Santos Pedrosa – FEnf/Unicamp**

---

### **INTRODUÇÃO:**

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma doença crônica e considerada um problema de saúde pública, de elevada mortalidade, estando associado a piora da qualidade de vida (MORAIS, 2018). No mundo, cerca de 23 milhões de pessoas possuem IC e são diagnosticados aproximadamente 2 milhões de novos casos ao ano (POFFO, 2017). Destaca-se que no Brasil, somente no mês de janeiro de 2020, ocorreram cerca de 14621 internações devido a IC e 1626 óbitos (DATASUS, 2018).

Dentre os tratamentos para essa doença, cita-se o Transplante Cardíaco (TxC) que é a abordagem padrão-ouro para IC avançada e refratária ao tratamento utilizado (BACAL, 2018). O TxC melhora a sobrevivência dos pacientes e também sua qualidade de vida (COGLIANESE, 2015), mas ainda é um tratamento limitado devido à escassez de doadores (COGLIANESE, 2015; MANGINI, 2015).

Em 2016, a Espanha liderou o ranking de número de doadores efetivos com 46,4 pmp (por milhão de população), seguida pela Croácia (38,6 pmp); enquanto o Brasil ocupou o 28º lugar com 14,6 pmp (ASSOCIAÇÃO, 2017). Ainda no cenário mundial, em 2018, a Eslovênia liderou o ranking de TxC com 11,13 pmp, enquanto o Brasil ficou com 37º com 1,70 pmp (INTERNATIONAL, 2019). Em 2019, foram realizados 380 TxC no Brasil (1,8 pmp), entretanto, a necessidade estimada foi de 1876 órgãos e a mortalidade foi de 116 sujeitos em lista de espera (ASSOCIAÇÃO, 2019).

A literatura aponta alta prevalência de distúrbios psiquiátricos como a depressão e ansiedade em pacientes com doenças cardiovasculares e também são reconhecidos como fatores de risco para o desenvolvimento das mesmas (NASSER, 2016). Tais Esses fatores psicossociais tornaram-se importantes preocupações para os profissionais da saúde uma vez que influenciam diretamente a adesão medicamentosa em pacientes com doenças cardiovasculares, especialmente a depressão (COGLIANESE, 2015).

Dessa forma, apesar dos esforços dispendidos para realização do TxC e manutenção do enxerto, como o desenvolvimento de antibióticos, terapias para conservação do órgão e imunossupressão (COGLIANESE, 2015; MANGINI, 2015), a ansiedade e depressão podem

influenciar diretamente os resultados no pós-operatório com elevação da morbimortalidade (COGLIANESE, 2015).

Há indícios que em paciente pré e pós TxC tende a apresentar uma baixa adesão à terapia de longo prazo (BÖHM, 2016). Tal fato pode justificado a partir da perspectiva da Teoria Social Cognitiva de Bandura, cujo conceito central é a autoeficácia que configura a percepção do sujeito frente a adoção de um comportamento (GODIN, 2019). Também engloba a crença/confiança do sujeito em conseguir organizar e executar ações para alcançar um objetivo como, por exemplo, aderir ao medicamento para atingir um tratamento eficaz (BANDURA, 1986). Assim, um paciente com baixa autoeficácia terá dificuldade de aderir à terapia medicamentosa (PEDROSA, 2016).

O objetivo deste estudo consiste em compreender a influência da ansiedade e depressão na autoeficácia para adesão medicamentosa nos pacientes pré e pós TxC, além de avaliar se o surgimento de sinais e sintomas da IC impactam diretamente na piora desses transtornos mentais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo transversal e analítico. A amostra foi composta por pacientes pré e pós transplante cardíaco, de ambos os gêneros, com idade superior a 18 anos em acompanhamento no ambulatório de cardiologia – subespecialidade miocardiopatias – de um hospital escola de grande porte no interior do Estado de São Paulo.

Os participantes da pesquisa foram abordados no corredor enquanto aguardavam sua consulta no ambulatório, e então a pesquisadora principal explicou os objetivos e como seria realização da pesquisa. Apenas um indivíduo se negou a participar da pesquisa e em dois casos não conseguiram concluir todas as etapas, sendo então excluídos do estudo.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora, de forma individual em ambiente privativo após a obtenção do consentimento do paciente, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na primeira etapa, foi utilizado o método de registro de dados disponíveis para obtenção de informações no prontuário hospitalar que permitiram a caracterização sociodemográficas dos sujeitos envolvidos no estudo. Na segunda etapa, foi empregada a técnica de entrevista estruturada, para obtenção de dados sociodemográficos e clínicos não disponíveis no prontuário hospitalar; e a entrevista foi norteada pela aplicação dos seguintes instrumentos: 1. Instrumento de caracterização sociodemográficas e clínica; 2. *Self-efficacy for Appropriate Medication Adherence Scale (SEAMS)*; 3. *Global Evaluation of Medication Adherence Instrument (GEMA)*; 4. *Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)* e 5. *Inventário de Depressão de Beck (BDI)*.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha eletrônica (Software Excel, 2003) e transferidos para o programa SAS – *System for Windows (Statistical Analysis System)*, versão 8.2, para análise *descritiva* com confecção de tabelas de frequência, medidas de posição (média, mediana, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão) para dados do instrumento de caracterização sociodemográficas e clínica e para os escores da SEAMS, GEMA, BAI e BDI. Foi adotado como nível de significância  $p < 0,05$ .

Foram respeitadas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, conforme a Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e este projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade local segundo o parecer 4.142.189 em 08 de julho de 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os participantes avaliados no pré-TxC, em sua maioria foi composto mulheres com média de idade de 56,63 anos, casadas e classificados com IC CFIII e a outra com IC CFIV. As principais queixas sintomatológicas foram dispneia, dado similar ao encontrado por Wang (2020), além de apresentar arritmia, angina e edema. Entre os pacientes pré-TxC identificaram-se elevada autoeficácia, ou seja, os participantes relataram confiança em tomar os medicamentos da forma em que foram prescritos por seu médico.

Em 2019 no Canadá, um estudo envolvendo pacientes pré transplante (Tx) de pulmão, detectou que 69% dos participantes possuíam algum grau de depressão, sendo que 22% foram classificados como depressão moderada a grave e 6,2% dos pacientes apresentaram ansiedade classificada como moderada a grave (AHMED, 2020). Isso corrobora com os achados do presente estudo, uma vez que os participantes pré-TxC foram classificados com sintomas moderados de ansiedade e com sintomas depressivos leves a moderados.

Em relação ao perfil dos pacientes pós-TxC encontrou-se maior prevalência do sexo masculino, com média idade de 56,72 anos e com HAS como comorbidade. Tais achados são semelhantes ao encontrado por Alves (2020). Destaca-se que a queixa sintomatológica foi menor em comparação aos pré-TxC, sendo mais comum o edema.

A autoeficácia para adesão medicamentosa foi elevada entre os pacientes pós-TxC analisados, corroborando com estudo norte americano que também investigou este construto na mesma população (MILANIAK, 2018).

Foi observada correlação entre ansiedade e depressão nos pós-TxC. Esses achados reforçam a importância dos profissionais de saúde que acompanham esses pacientes desde o pré transplante a fim de identificar sinais e sintomas psicológicos. É sabido que a presença dessas condições em pacientes pré-TxC diminui a sobrevida após o transplante, aumentam as taxas de mortalidade e reinternação hospitalar, além de influenciar negativamente na adesão à terapia medicamentosa (EPSTEIN, 2016; LIN, 2020; VACCARINO, 2020).

Os pacientes pós-TxC do presente estudo também foram considerados não aderentes em sua grande proporção. Chama-se a atenção para a adesão aos imunossupressores que foi de 95,55%, sendo que destes consideraram-se aderentes 60%. Tal dado é similar ao encontrado por Poltronieri (2020) aos encontrado em pacientes transplantados em São Paulo (53,3%). Tanto os participantes pré e pós-TxC, apresentaram alta prevalência de adesão em todas as classes dos

medicamentos, porém com baixas proporções de cuidados adequados, o que culminou em uma redução na porcentagem de adesão global.

Houve correlação positiva entre comorbidades e autoeficácia em pacientes pós-TxC. Porém, um estudo norte americano realizado com pacientes que apresentam IC mostra que maiores níveis de comorbidades geram menor nível de autoeficácia (BUCK, 2015). No que se refere às associações entre adesão e características clínicas, a presença de edema foi associada a menor adesão aos medicamentos.

Sendo assim, estudos enfatizam a importância da adesão medicamentosa após o TxC, visto que a não adesão está associada a maiores taxas de rejeição aguda do órgão transplantado. Um estudo multi institucional realizado em 26 centros com 2242 pacientes pós TxC, descobriu que os pacientes aderentes tiveram sobrevida significativamente melhor em dois anos quando comparados aos pacientes que não aderiram aos imunossupressores (COGLIANESE, 2015).

Este estudo teve como limitação o reduzido tamanho amostral, especialmente em relação aos pré-TxC, e o fato de a coleta de dados ter sido realizada em apenas um único centro. Além disso, foi possível perceber certa dificuldade de compreensão de parte dos pacientes com as escalas, ressaltando-se a escala SEAMS, o que pode ter prejudicado a coleta de informações.

Ressalta-se que tais achados poderão colaborar para o preenchimento de uma lacuna do conhecimento científico frente à adesão e autoeficácia em pacientes pré e pós TxC bem como oferecer subsídios aos profissionais de saúde para a aplicação de intervenções que sejam viáveis e aceitáveis à prática clínica e que tenham como objetivo principal a mudança efetiva de comportamento em saúde (adesão medicamentosa) (AGUIAR, 2011; CASTRO, 2010).

## **CONCLUSÕES:**

Os achados revelaram que pacientes no pré e pós TxC apresentaram altos níveis de autoeficácia; e uma parcela dos indivíduos pós-TxC foram considerados não aderentes. Correlação positiva entre ansiedade e depressão nos pós-TxC. Os resultados denotam a importância da investigação de sintomas de ansiedade e depressão, autoeficácia e adesão medicamentosa nos pacientes pré e pós TxC. Ainda sinaliza a necessidade de um atendimento interdisciplinar a fim de melhorar a qualidade de vida dos e o sucesso do transplante dependem da sua adesão ao tratamento recomendado.

---

## **BIBLIOGRAFIA**

AGUIAR, Maria et al. Qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante cardíaco: aplicação da escala Whoqol-Bref. **Arq Bras Cardiol**, 2011

AHMED, W et al. Influence of depression and anxiety on health-related quality of life while awaiting lung transplant. **The Journal of Heart and Lung Transplantation**, 2020

ALVES, Clarissa et al. Depressão pós-transplante cardíaco em hospital de referência no reficeno período de 2012 a 2018: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020

- ASSOCIAÇÃO Brasileira de Transplante de Órgãos. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado (2010-2017)**. São Paulo, 2017.
- ASSOCIAÇÃO Brasileira de Transplante de Órgãos. **Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada estado**. São Paulo, 2019.
- INTERNATIONAL Registry in Organ Donation and Transplantation. **Preliminary Numbers 2018**. 2019.
- BACAL, Fernando et al. 3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco. **Arq Bras Cardiol**, 2018
- BANDURA, Albert. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. New Jersey, 1986
- BÖHM, Michael et al. Non-adherence to ivabradine and placebo and outcomes in chronic heart failure: an analysis from SHIFT. **Eur J Heart Fail**, 2016
- BUCK, Harleah et al. Predictors of hospitalization and quality of life in heart failure: a model of comorbidity, self-efficacy and self-care. **International Journal of Nursing Studies**, 2015
- CASTRO, Raquel et al. Adesão ao tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca em um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm**, 2010
- COGLIANESE, Erin et al. The value of psychosocial factors in patient selection and outcomes after heart transplantation. **Curr Heart Fail Rep**, 2015
- CULLY, Jeffrey et al. Depression and Anxiety in Ambulatory Patients With Heart Failure. **Psychosomatics**, 2009
- DATASUS Informações de Saúde – TABNET [Internet]. Ministério da Saúde. Brasília, 2018.
- EPSTEIN, F. Effects of pre-transplant depression and anxiety symptoms on morbidity and mortality post-heart transplant: a retrospective cohort study. **The Journal of Heart and Lung Transplantation**, 2016
- LIN, Xiao-xiao et al. Prevalence of depressive symptoms in patients with Heart Failure in China: a meta-analysis of comparative studies and epidemiological surveys. **Journal of Affective Disorders**, 2020
- MANGINI, Sandrigo et al. **Transplante cardíaco**: revisão. Einstein [internet], 2015
- MILANIYAK, Irena et al. Relationship Between Satisfaction With Social Support and Self-Efficacy and the Occurrence of Depressive Symptoms and Stress in Heart Transplant Recipients. **Transplantation Proceedings**, 2018
- MORAIS, Elizabeth et al. Qualidade de vida e sintomas de depressão e ansiedade em portadores de insuficiência cardíaca crônica. **EVS**, 2018
- NASSER, Fernando et al. Doenças Psiquiátricas e o Sistema Cardiovascular: interação cérebro e coração. **Int J Cardiovasc Sci**, 2016
- PEDROSA, Rafaela et al. Adaptação e avaliação das propriedades de medida da versão brasileira da Self-efficacy for appropriate medication adherence scale. **Rev Latino-Am Enfermagem**, 2016
- POFFO, Milton et al. Perfil dos pacientes internados por insuficiência cardíaca em hospital terciário. **Int J Cardiovasc Sci**, 2017
- POLTRONIERI, Nadja et al. Medication non-adherence in heart transplant patients. **Rev Esc Enferm USP**, 2020
- VACCARINO, Viola et al. Depression and coronary heart disease: 2018 position paper of the ESC working group on coronary pathophysiology and microcirculation. **European Heart Journal**, 2020
- WANG, Guangpeng et al. Symptom clusters and quality of life in Chinese patients with heart failure. **Collegian**, 2020