

Perfil Psicossocial de Portadores de CDI: COMFORT-CDI

TATHIANE BARBOSA GUIMARÃES

Orientador: Prof. Dr. Martino Martinelli Filho
Programa de Cardiologia

RESUMO

Guimarães TB. *Perfil psicossocial de portadores de CDI: COMFORT-CDI [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

Introdução: Ansiedade, depressão, personalidade Tipo D e terapias de choque do cardioversor-desfibrilador implantável (CDI) são fatores de risco para pior ajuste psicossocial. Além da maior parte dos estudos serem realizados em países desenvolvidos, pouca atenção é dada a estes e outros fatores, assim como à influência na percepção de portadores de CDI quanto à sua cardiopatia de base. Estratégias de enfrentamento, diferença entre percepção do CDI e da doença, assim como percepção dos familiares também têm sido negligenciadas. Os objetivos deste estudo foram descrever o perfil psicossocial de portadores de CDI em nosso meio, avaliar a relação entre os fatores de risco supracitados, percepções do paciente quanto à doença cardíaca e CDI, a relação entre ocorrência e frequência das terapias de choque do CDI e a compreensão e percepção de familiares em relação ao CDI. **Método:** 250 portadores de CDI foram avaliados (54.10 ±15.15 anos, 67% sexo masculino) quanto à percepção de doença (Questionário Breve de Percepção de Doença [B-IPQ]); ansiedade, depressão, distress (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão [HADS]); personalidade Tipo D (DS-14); ocorrência e frequência de choques do CDI desde implante e estratégias de enfrentamento. Representações emocionais e compressão de familiares dos pacientes também foram medidas. A análise estatística utilizou os métodos de Mann-Whitney, Wilcoxon e X². **Resultados:** Noventa e nove pacientes (39,6%) apresentaram ansiedade, 62 (24.8%) depressão; 85(34%) distress, 84(34%) personalidade Tipo D e 72(29%) perceberam a doença cardíaca como ameaça. Ansiedade, distress,

depressão e personalidade Tipo D foram associadas à percepção de cardiopatia como ameaçadora, OR=11 (P= <.0001); 7.4 (P= <.0001); 5.3 (P= <.0001); e 2.9 (P= 0.0001), respectivamente. A percepção da doença cardíaca como ameaça também foi influenciada pela presença de choques do CDI desde o implante, com OR= 2.2 (P= 0.007), 2.1 para ≥ 3 choques em 24 horas (P= 0.03) e 2.4 para ≥ 5 choques desde o implante (P= 0.008). Pacientes ansiosos e Tipo D foram associados a pior percepção de doença, considerando: 1 – fortes crenças sobre consequências mais graves da doença; 2 – não serem capazes de controlar a doença; 3 – atribuem maior número de sintomas à doença; 4 – são mais preocupados e apresentam mais emoções negativas. As percepções de pacientes com distress ou depressivos são mais negativas em todas as subescalas, exceto compreensão. A maioria dos pacientes (68%) utilizou estratégias de enfrentamento focadas na emoção. Vinte e cinco por cento dos pacientes reportaram limitação imposta pela doença, enquanto 75% se sentiram limitados pelo CDI. Pacientes perceberam mais consequências negativas da doença que do CDI. Familiares apresentaram desgaste emocional e baixa compreensão quanto o uso e funcionamento do CDI. **Conclusões:** Portadores de CDI assistidos em hospital terciário de atenção cardiológica apresentaram: Elevada taxa de ocorrência de ansiedade; depressão, distress, personalidade Tipo D e percepção de doença como ameaça; Limitação das atividades da vida diária como a maior demanda vivenciada; Cardiopatia de base afetando mais a vida que o CDI, mas a maioria considerando o choque do CDI aversivo. **Implicação:** Intervenções psicossociais específicas são essenciais para melhor ajustamento de portadores de CDI e seus familiares.

Descritores: 1. Cardioversor-desfibrilador implantável; 2. Ansiedade; 3. Depressão; 4. Personalidade Tipo D; 5. Percepção de doença; 6. Estratégias de enfrentamento.