

RESUMO SIMPLES - REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL

**ANSIEDADE CARDÍACA NA DOENÇA DE CHAGAS ASSOCIA-SE A PIOR
FUNCIONALIDADE AUTORREFERIDA, SINTOMAS DEPRESSIVOS E PIOR
QUALIDADE DE VIDA.**

Davi Souza Oliveira (davi.oliveira@ufvjm.edu.br)

Marina Silva Reis (Marina.reis@ufvjm.edu.br)

Antonielly Rocha De Souza Pereira (antonielly.rocha@ufvjm.edu.br)

Stefânia Guimarães Nery (Stefania.guimaraes@ufvjm.edu.br)

Guilherme Henrique Carvalho Estolano (guilherme.estolano@ufvjm.edu.br)

Rafael Oliveira Castro (rafael.castro@ufvjm.edu.br)

Carlos Correia Dos Santos Filho (carlos.filho@ufvjm.edu.br)

Wallaci Damasceno Barroso (wallaci.damasceno@ufvjm.edu.br)

Thamyres Costa (thamyres.costa@ufvjm.edu.br)

Ana Maria Andressa Silva (ana.andressa@ufvjm.edu.br)

Fabício Pinho Madureira (fabriciomadureira@hotmail.com)

Marcus Vinícius Accetta Vianna (marcus.vianna@ufvjm.edu.br)

Marta Valquíria Da Silva (marta.silva@ufvjm.edu.br)

Cheyenne Alves Da Fonseca (cheyenne.fonseca@ufvjm.edu.br)

Sanny Cristina De Castro Faria (sannyfaria@gmail.com)

Lucas Fróis Fernandes De Oliveira (lucas.frois@ufvjm.edu.br)

Pedro Henrique Scheidt Figueiredo (pedro.figueiredo@ufvjm.edu.br)

Henrique Silveira Costa (henrique.costa@ufvjm.edu.br)

Introdução: A ansiedade cardíaca é caracterizada por medo, hipervigilância e evitação de atividades relacionadas a sintomas cardíacos, podendo agravar limitações funcionais e comprometer a qualidade de vida. Na doença de Chagas, cercada de estigma e evitações desde o diagnóstico, esse construto pode ter relevância clínica, mas seus fatores associados ainda são pouco explorados. **Objetivos:** Verificar os fatores associados à ansiedade cardíaca em pacientes com doença de Chagas. **Métodos:** Estudo transversal com 90 pacientes com doença de Chagas ($67,54 \pm 9,21$ anos), sendo 59 na forma cardíaca e 32 na forma indeterminada. Os participantes responderam ao Questionário de Ansiedade Cardíaca e foram avaliados por meio do Perfil de Atividade Humana (PAH), Duke Activity Status Index (DASI), teste de sentar e levantar de 5 repetições (TSL5), teste de sentar e levantar em 60 segundos (TSL60), dinamometria, Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ). Foram analisadas correlações entre o escore total de ansiedade cardíaca e os desfechos funcionais e psicossociais, bem como comparações por forma clínica e sexo. **Resultados:** O escore total de ansiedade cardíaca correlacionou-se com PAH máximo ($r=-0,330$; $p=0,002$), DASI ($r=-0,299$; $p=0,004$), BDI ($r=0,451$; $p<0,001$) e MLHFQ ($r=0,564$; $p<0,001$). Não houve correlação com dinamometria ($r=-0,143$; $p=0,188$), TSL5 ($r=0,046$; $p=0,673$) ou TSL60 ($r=-0,134$; $p=0,225$). Também não houve diferença no escore de ansiedade cardíaca entre pacientes com forma indeterminada e cardíaca ($p=0,497$), nem entre os sexos ($p=0,586$). **Conclusão:** Na doença de Chagas, a ansiedade cardíaca esteve associada a pior capacidade funcional autorreferida, mais sintomas depressivos e pior qualidade de vida, independentemente da forma clínica da doença e do sexo. Esses achados reforçam a importância de incorporar a avaliação psicossocial no cuidado integral de pessoas com doença de Chagas.

Palavras-chave: doença de chagas; ansiedade cardíaca; qualidade de vida; sintomas depressivos; funcionalidade.