

RESUMO SIMPLES - REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL

NÍVEL DE ATIVIDADE COMO ELO CENTRAL ENTRE GRAVIDADE CLÍNICA E SINTOMAS DEPRESSIVOS NA DOENÇA DE CHAGAS: UMA ABORDAGEM POR MODELAGEM DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS.

Lucas Frois Fernandes De Oliveira (lucaasfrois@gmail.com)

Whesley Tanor Silva (whesleytanor@gmail.com)

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

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

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

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

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

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

Fabício Pinho Madureira (fabriciomadureira@hotmail.com)

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

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

Daniel Menezes Souza (danielmenezessouza@gmail.com)

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

Introdução: Sintomas depressivos são altamente prevalentes em indivíduos com doença de Chagas (DC) e associam-se a pior prognóstico, menor adesão terapêutica e redução da qualidade de vida. Embora a gravidade clínica e os

comprometimentos cardíacos estruturais sejam frequentemente relacionados à depressão, os possíveis caminhos pelos quais esses fatores se conectam à funcionalidade e aos sintomas depressivos ainda são pouco explorados. Objetivo: Avaliar o impacto da gravidade da doença na intensidade dos sintomas depressivos, bem como o papel mediador do nível de atividade. Métodos: Estudo transversal com 107 pacientes com diagnóstico confirmado de DC. As relações diretas e indiretas foram estimadas usando as análises de caminhos (Path analysis - Structural Equation Modeling). As hipóteses foram plotadas em um Grafo Acíclico Direcionado (DAG) e consistiam em: 1) hipótese direta: FEVE ? BDI; 2) hipótese indireta: < FEVE ? > NYHA ? < PAH ? > BDI. FEVE e NYHA representaram marcadores de gravidade clínica, PAH, nível de atividade e BDI sintomas depressivos. Idade, sexo, renda e escolaridade foram incluídas como variáveis de ajuste. Resultados: O modelo apresentou excelente ajuste global ($\chi^2=6,96$; $p=0,433$; CFI=1,00; TLI=1,002; RMSEA=0,00; SRMR=0,039). O PAH associou-se aos sintomas depressivos ($\beta=-0,34$; $p<0,001$). A classe funcional NYHA apresentou forte associação com o PAH ($\beta=-0,53$; $p<0,001$) e exerceu efeito indireto significativo sobre o BDI mediado pelo PAH ($\beta=0,18$; $p=0,001$). A idade influenciou os sintomas depressivos predominantemente por vias indiretas, mediadas pela redução do PAH ($p=0,012$). O modelo explicou 40,5% da variância do PAH e 27,6% da variância dos sintomas depressivos. Conclusão: Em pacientes com DC, os sintomas depressivos parecem estar mais fortemente relacionados ao nível de atividade do que a marcadores estruturais cardíacos. Esses achados reforçam a relevância de intervenções focadas em reabilitação cardiovascular, promoção da atividade funcional e manutenção da autonomia como estratégias potencialmente eficazes para atenuar sintomas depressivos nessa população.

Palavras-chave: doença de chagas; sintomas depressivos; atividade física; modelos de equações estruturais; análise de caminhos.