#

**DEPRESSÃO E DOENÇA CARDIOVASCULAR: MECANISMOS ASSOCIADOS, DIAGNÓSTICO CLÍNICO E CONDUTA PSIQUIÁTRICA**

# VITORIA CAROLINE RAMOS FONSECA

Faculdade Pernambucana de Saúde, vitoriaramosss10@hotmail.com

# ALLINE GABRIELLE DE SOUZA MALTA

UNIP, alineemaltta@gmail.com

# GABRIELA AIKO PARO NAKAI

Universidade Brasil, gabiaikonakai@hotmail.com

# JAMILE MAMED MONTEIRO REZENDE

Universidade do Estado do Amazonas, jamilemamed@gmail.com

# RAYSSA LAYRISSE ALVES BORGES

Faculdade Pernambucana de Saúde, rayssaborges.2023@gmail.com

# SAMIRA BORGES FERREIRA

ULBRA, samira.borges.ferreira@gmail.com

# EGLAEIDE SANTOS DE OLIVEIRA BARBARESXO

Centro Universitário Alfredo Nasser, eglaeidemed@gmail.com

# KAREN CRISTTINE ARAUJO BARBOSA

UNIVAG, karencristtine@hotmail.com

# RESUMO

**Introdução:** A interação entre depressão e doença cardiovascular tem sido objeto de crescente atenção na literatura científica, revelando uma complexa rede de mecanismos associados. A interconexão entre essas duas condições sugere que fatores psicossociais desempenham um papel significativo na etiologia e progressão das doenças cardiovasculares. O entendimento dos mecanismos subjacentes a essa relação torna-se crucial para orientar abordagens clínicas mais eficazes. Além disso, o diagnóstico clínico e a conduta psiquiátrica adequados são essenciais para otimizar o cuidado a pacientes que enfrentam essa concomitância de desafios médicos e mentais. **Objetivo:** O presente estudo visa realizar uma revisão sistemática da literatura, abordando a interligação entre depressão e doença cardiovascular, com foco nos mecanismos associados, diagnóstico clínico e conduta psiquiátrica. O objetivo é sintetizar e analisar criticamente os resultados de pesquisas recentes para fornecer insights valiosos sobre as relações causais, biomarcadores diagnósticos e estratégias terapêuticas que possam beneficiar pacientes com essas condições concomitantes. **Metodologia:** A revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. Utilizamos as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science para identificar estudos relevantes publicados nos últimos 10 anos. Os descritores incluíram "depressão", "doença cardiovascular", "mecanismos", "diagnóstico clínico" e "conduta psiquiátrica". Critérios de inclusão foram: estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises relacionados à interação entre depressão e doença cardiovascular. Critérios de exclusão foram: estudos com amostras não adultas, estudos com metodologia inadequada e artigos que não abordassem diretamente os temas propostos. **Resultados:** Os resultados revelaram uma variedade de mecanismos fisiopatológicos associados à relação entre depressão e doença cardiovascular, incluindo inflamação sistêmica, disfunção endotelial e ativação do sistema nervoso autônomo. O diagnóstico clínico eficaz foi identificado como crucial para melhorar os desfechos em pacientes, enquanto abordagens psiquiátricas, como terapia cognitivo-comportamental, mostraram-se benéficas. A revisão destacou a importância de uma abordagem multidisciplinar para otimizar o cuidado a essa população vulnerável. **Conclusão:** Esta revisão sistemática consolidou evidências que reforçam a interconexão entre depressão e doença cardiovascular, destacando a necessidade de abordagens integradas na prática clínica. A compreensão aprofundada dos mecanismos subjacentes, aliada a estratégias de diagnóstico preciso e intervenções psiquiátricas apropriadas, emerge como uma peça-chave para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chave**: Depressão; Doença cardiovascular; Mecanismos; Diagnóstico clínico; Conduta psiquiátrica.

# INTRODUÇÃO

A intricada relação entre a depressão e as doenças cardiovasculares constitui um campo de estudo que tem capturado a atenção crescente da comunidade científica. No cerne dessa interconexão, destacam-se complexos mecanismos fisiopatológicos que permeiam a interface entre os domínios psicológico e cardiovascular. No primeiro tópico, aprofundamo-nos nos mecanismos fisiopatológicos que permeiam essa relação, revelando uma intrincada teia de interações que transcende a mera coexistência dessas condições clínicas.

A interligação entre depressão e doença cardiovascular transcende o domínio da observação clínica, penetrando nas raízes moleculares e sistêmicas dessas entidades patológicas. No centro desse entendimento, emergem mecanismos como a inflamação sistêmica, que não apenas ilustra a complexidade dessa interação, mas também sugere possíveis alvos para intervenções terapêuticas. A resposta inflamatória, manifestada por citocinas e moléculas sinalizadoras, demonstra uma influência direta na função cardiovascular, contribuindo para a progressão de eventos ateroscleróticos e disfunções endoteliais.

Além disso, a disfunção endotelial, marcada por alterações na camada interna dos vasos sanguíneos, emerge como um ponto focal dessa relação. Essa disfunção não apenas conecta a depressão aos eventos cardiovasculares adversos, mas também sugere que o sistema cardiovascular é afetado não apenas por fatores tradicionalmente cardiovasculares, mas também por influências psicossociais. Dessa forma, compreender os intricados mecanismos pelos quais a depressão contribui para a disfunção endotelial amplia a perspectiva de intervenções clínicas eficazes.

Nesse cenário, o diagnóstico clínico eficaz torna-se um elemento crucial. A detecção precisa da depressão em pacientes com doença cardiovascular não apenas desafia paradigmas tradicionais, mas também redefine a abordagem clínica para esses indivíduos. A avaliação psiquiátrica adequada, considerando a complexidade da interação entre as condições, emerge como um imperativo para orientar intervenções terapêuticas direcionadas e personalizadas. A capacidade de identificar e tratar precocemente a depressão em pacientes cardiovasculares não apenas melhora os desfechos psicológicos, mas também influencia positivamente a progressão das doenças cardiovasculares.

Assim, ao explorar os mecanismos fisiopatológicos e a importância do diagnóstico clínico, adentramos um território onde a convergência entre as dimensões psicológica e cardiovascular redefine a abordagem clínica tradicional, exigindo uma compreensão holística para oferecer cuidados eficazes.

No âmbito do entendimento mais amplo sobre a relação entre depressão e doença cardiovascular, destaca-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para oferecer cuidados abrangentes. Esta demanda ressalta a importância do terceiro tópico, no qual a prática clínica eficaz é delineada pela colaboração estreita entre profissionais de saúde de diversas especialidades. A abordagem multidisciplinar, que integra cuidados cardiológicos e psiquiátricos, emerge como uma resposta holística às complexidades dessa concomitância patológica. Essa colaboração estreita não apenas amplifica a compreensão das interações entre depressão e doença cardiovascular, mas também proporciona um terreno fértil para estratégias de tratamento mais eficientes e centradas no paciente.

Outrossim, concentramo-nos nas estratégias de conduta psiquiátrica, especificamente na terapia cognitivo-comportamental. Essa abordagem terapêutica, com sua ênfase na modificação de padrões de pensamento negativos e comportamentos disfuncionais, revela-se promissora no manejo da depressão em pacientes com doença cardiovascular. Ao explorar as nuances dessas estratégias, delineamos não apenas uma intervenção específica, mas também um paradigma terapêutico que transcende abordagens unidimensionais. A terapia cognitivo-comportamental, ao integrar aspectos cognitivos e comportamentais, não apenas alivia os sintomas depressivos, mas também atua como um agente potencial para impactar positivamente a trajetória da doença cardiovascular subjacente.

Finalmente, o quinto tópico ressalta a urgência da intervenção precoce. A identificação antecipada de sintomas depressivos em pacientes com doença cardiovascular não apenas permite uma resposta terapêutica mais imediata, mas também influencia diretamente a evolução dessas condições de saúde. A atenção precoce não se limita apenas ao espectro psiquiátrico, mas estende-se à prevenção de complicações cardiovasculares subsequentes. Ao reconhecer a interdependência desses aspectos, enfatizamos não apenas a importância do diagnóstico precoce, mas também a necessidade de estratégias terapêuticas preventivas que abordem simultaneamente os desafios psicológicos e cardiovasculares.

Assim, ao explorar a abordagem multidisciplinar, estratégias psiquiátricas e intervenção precoce, delineamos um panorama que transcende as barreiras tradicionais entre as disciplinas médicas. Este enfoque integrado não apenas ressalta a complexidade da relação entre depressão e doença cardiovascular, mas também sinaliza o caminho para intervenções mais eficazes, centradas no paciente e orientadas para resultados positivos em ambas as esferas clínicas.

# METODOLOGIA

A condução desta revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A pesquisa de literatura foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, com o intuito de identificar estudos publicados nos últimos 10 anos (até 2022) relacionados à interação entre depressão e doença cardiovascular, abordando mecanismos associados, diagnóstico clínico e conduta psiquiátrica.

Os critérios de inclusão adotados nesta revisão sistemática abrangeram estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados nos últimos 10 anos, que exploraram a interação entre depressão e doença cardiovascular, abordando mecanismos associados, diagnóstico clínico e estratégias psiquiátricas. A inclusão também considerou trabalhos multidisciplinares com métodos robustos, focados em populações adultas e publicados em inglês, português ou espanhol.

Em contrapartida, Os Critérios de exclusão foram: estudos com amostras não representativas, metodologia insuficiente, enfoque não pertinente ao escopo da revisão, qualidade metodológica considerada baixa e aqueles que não disponibilizaram dados relevantes sobre os temas propostos. Este rigoroso processo de seleção buscou garantir a qualidade e a pertinência dos estudos incorporados à análise, proporcionando uma revisão abrangente e confiável da literatura científica disponível sobre o tema em questão.

A seleção inicial foi realizada com base na análise dos títulos e resumos, seguida por uma avaliação completa dos textos completos dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão. A seleção dos estudos foi conduzida de forma independente por dois revisores, com eventuais discordâncias resolvidas por consenso ou por consulta a um terceiro revisor. O fluxograma PRISMA foi seguido para documentar o processo de seleção dos estudos, proporcionando transparência na condução da revisão sistemática.

# RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. A interação complexa entre depressão e doença cardiovascular é manifestada, em grande parte, por mecanismos fisiopatológicos intrincados, sendo a inflamação sistêmica e a disfunção endotelial duas peças-chave nesse quebra-cabeça. Em primeiro plano, a inflamação sistêmica, caracterizada pela ativação desregulada do sistema imunológico, emerge como um elo crucial na via bioquímica que une os dois espectros de saúde. Citocinas inflamatórias, como interleucina-6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF-α), desempenham papéis proeminentes, permeando a barreira sangue-cérebro e contribuindo para alterações neurobiológicas que exacerbam os processos depressivos.

Paralelamente, a disfunção endotelial, marcada por alterações na camada interna dos vasos sanguíneos, tece uma narrativa fisiopatológica intrínseca. A regulação vascular comprometida, associada à liberação desequilibrada de óxido nítrico, não apenas propaga eventos ateroscleróticos, mas também serve como ponte entre o estado depressivo e os eventos cardiovasculares adversos. A ação direta de citocinas inflamatórias sobre o endotélio vascular cria um microambiente propício para disfunções endoteliais persistentes. Essa interação intricada, delineada por biomarcadores como molécula de adesão intracelular e proteína C-reativa, exemplifica a integração complexa de processos bioquímicos que conectam psicologia e fisiologia, destacando a necessidade de abordagens terapêuticas que atuem simultaneamente em ambas as frentes.

No contexto clínico, a abordagem multidisciplinar surge como uma resposta imperativa para compreender e gerenciar a intricada relação entre depressão e doença cardiovascular. A convergência de expertise médica e psiquiátrica é essencial para uma visão holística que transcenda barreiras tradicionais. A colaboração efetiva entre cardiologistas, psiquiatras e profissionais de saúde mental desempenha um papel vital na identificação precoce, diagnóstico preciso e desenvolvimento de estratégias terapêuticas individualizadas.

A integração de conhecimentos proporciona uma compreensão mais profunda dos mecanismos subjacentes, permitindo o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes. Essa sinergia entre especialidades não apenas reflete a natureza multifacetada da condição, mas também abre portas para intervenções preventivas e personalizadas. A abordagem multidisciplinar, enraizada na comunicação interprofissional, visa otimizar a gestão clínica, oferecendo um tratamento abrangente que reconhece e responde às nuances da interação entre a saúde mental e cardiovascular. Essa sinergia, portanto, não é apenas uma recomendação, mas uma necessidade para enfrentar os desafios complexos que envolvem a coexistência de depressão e doença cardiovascular.

No âmbito das estratégias psiquiátricas, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) emerge como um farol de esperança no manejo da depressão em pacientes com doença cardiovascular. Com um enfoque estruturado na modificação de padrões de pensamento negativos e comportamentos disfuncionais, a TCC se destaca pela sua eficácia em atuar tanto nos sintomas depressivos quanto nos fatores psicossociais associados. Ao promover a reconstrução cognitiva e a adaptação de comportamentos maladaptativos, esta terapia se posiciona como uma ferramenta valiosa na redução do impacto psicológico sobre a saúde cardiovascular.

A aplicação da TCC, sobretudo quando integrada a abordagens médicas convencionais, evidencia uma sinergia que transcende as barreiras entre os campos da psiquiatria e cardiologia. Essa abordagem integrada não só busca aliviar os sintomas da depressão, mas também visa potencializar a adesão ao tratamento cardiovascular, otimizando os desfechos clínicos. A eficácia da TCC não se restringe ao alívio sintomático, estendendo-se à promoção de mudanças positivas no estilo de vida e na gestão do estresse, fatores cruciais na evolução da doença cardiovascular. Assim, a TCC não apenas trata a sintomatologia, mas também contribui para um paradigma terapêutico mais abrangente, alinhado à complexidade da interação entre a saúde mental e cardiovascular.

A importância da identificação precoce de sintomas depressivos em pacientes com doença cardiovascular permeia não apenas o campo da psiquiatria, mas reverbera significativamente na trajetória clínica desses indivíduos. Em primeiro plano, a detecção precoce permite a implementação imediata de intervenções terapêuticas, mitigando o impacto psicológico e interrompendo potenciais ciclos adversos. A atenção precoce aos aspectos emocionais desses pacientes, aliada à pronta intervenção, não apenas alivia o sofrimento psíquico, mas também influencia positivamente a progressão da doença cardiovascular subjacente.

A identificação precoce não se resume à mitigação do sofrimento individual, mas também desempenha um papel fundamental na prevenção de complicações cardiovasculares adicionais. Ao reconhecer os sinais precoces de depressão, os profissionais de saúde podem implementar estratégias preventivas direcionadas, modificando o curso da doença cardiovascular e promovendo uma abordagem de cuidado proativa. A inclusão sistemática da avaliação psicológica na prática clínica, com enfoque na identificação precoce, reforça a importância da interdisciplinaridade na gestão dessas condições concomitantes. Portanto, a identificação precoce transcende a esfera diagnóstica, tornando-se uma peça-chave na promoção de resultados clínicos mais favoráveis e na transformação do paradigma de cuidado a pacientes com depressão e doença cardiovascular.

No cenário complexo da interação entre depressão e doença cardiovascular, a implementação de estratégias de intervenção precoce destaca-se como uma abordagem essencial para otimizar os desfechos clínicos e mitigar o impacto adverso sobre a saúde mental e cardiovascular dos pacientes. A urgência da intervenção precoce transcende a esfera psicológica, incorporando uma perspectiva preventiva no manejo dessas condições concomitantes. Adotar uma abordagem proativa não apenas implica na rápida identificação de sintomas depressivos, mas também na implementação de intervenções terapêuticas direcionadas, integrando cuidados psiquiátricos e cardiológicos de forma coordenada.

A implementação efetiva de estratégias de intervenção precoce requer uma mudança paradigmática na prática clínica, onde a antecipação e a prevenção ganham destaque. Ao reconhecer sinais precoces de depressão e atuar prontamente, os profissionais de saúde não apenas respondem aos desafios psicológicos imediatos, mas também influenciam positivamente a trajetória da doença cardiovascular. Estas estratégias não se limitam à redução de sintomas, mas almejam reverter ou atenuar os processos patológicos subjacentes, conferindo um enfoque integral e proativo ao cuidado. Portanto, a implementação eficaz de estratégias de intervenção precoce reforça não apenas a responsabilidade clínica, mas também a necessidade de uma abordagem terapêutica holística que antecipe, previna e responda às complexidades da interação entre a saúde mental e cardiovascular.

O enlace complexo entre depressão e doença cardiovascular transcende as fronteiras da influência psicológica, estendendo-se de maneira direta aos desfechos cardiovasculares. A revisão da literatura destaca que a depressão não é meramente um epifenômeno emocional, mas uma variável que, por si só, pode influenciar o curso e a gravidade das condições cardiovasculares subjacentes. A presença de sintomas depressivos não apenas acentua o ônus psicológico, mas também contribui para a progressão de eventos adversos cardiovasculares. A interação intricada entre as esferas psicológica e cardiovascular implica que os impactos da depressão vão além da mera coexistência de diagnósticos.

O entendimento do impacto nos desfechos cardiovasculares ressalta a necessidade crítica de abordagens terapêuticas integradas que não apenas atenuem os sintomas depressivos, mas também modifiquem a trajetória das doenças cardiovasculares subjacentes. A influência bidirecional entre esses domínios demanda uma avaliação holística que considere não apenas os aspectos emocionais, mas também os desafios cardiovasculares. A abordagem terapêutica, ao reconhecer a influência recíproca entre depressão e desfechos cardiovasculares, adquire uma perspectiva mais abrangente e eficaz na promoção de resultados positivos. Assim, a compreensão do impacto nos desfechos cardiovasculares orienta não apenas o tratamento da sintomatologia depressiva, mas instiga uma reconfiguração nos paradigmas de cuidado que reconhece e responde às interconexões entre saúde mental e cardiovascular.

A condução de uma avaliação psiquiátrica adequada emerge como uma peça fundamental na gestão da interação complexa entre depressão e doença cardiovascular. Esta avaliação vai além da identificação dos sintomas depressivos, abrangendo uma compreensão aprofundada dos fatores psicossociais, histórico clínico e padrões comportamentais dos pacientes. A complexidade dessa interação demanda uma abordagem holística que transcenda a mera categorização de diagnósticos, exigindo uma análise cuidadosa das nuances individuais que moldam a experiência psicológica e cardiovascular.

A avaliação psiquiátrica adequada não é apenas uma formalidade diagnóstica, mas uma ferramenta orientadora para estratégias terapêuticas individualizadas e eficazes. Compreender a extensão dos sintomas depressivos, os gatilhos psicossociais e o impacto na qualidade de vida torna-se imperativo para moldar intervenções que sejam sensíveis às necessidades únicas de cada paciente. Além disso, a avaliação psiquiátrica fornece insights valiosos sobre a interação entre estados emocionais e a progressão de eventos cardiovasculares, possibilitando uma abordagem preventiva. Nesse sentido, a condução de uma avaliação psiquiátrica adequada não apenas dirige o diagnóstico clínico, mas serve como alicerce para um cuidado personalizado e efetivo, consolidando assim uma abordagem terapêutica que transcende as barreiras disciplinares e atende à complexidade dessa coexistência patológica.

A complexidade subjacente à coexistência de depressão e doença cardiovascular se reflete nos desafios inerentes à prática clínica. A identificação simultânea e gestão efetiva dessas duas condições demanda uma abordagem cuidadosa e integrada. Os desafios surgem não apenas da necessidade de compreender os mecanismos interativos, mas também da resposta eficaz diante das manifestações clínicas distintas e, muitas vezes, sobrepostas. A heterogeneidade na apresentação dos sintomas, aliada à variabilidade nas respostas ao tratamento, amplia as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na tomada de decisões clínicas.

Além disso, os desafios na prática clínica incluem a superação de barreiras de estigma associadas à saúde mental, que frequentemente se entrelaçam com as condições cardiovasculares. A compreensão e mitigação desses estigmas não apenas melhoram a aceitação do tratamento, mas também impactam positivamente na adesão terapêutica e na qualidade de vida dos pacientes. Enfrentar esses desafios requer uma abordagem multidisciplinar, onde profissionais de saúde colaboram em sintonia para superar obstáculos e fornecer um cuidado integral e adaptado à complexidade dessas condições concomitantes.

No contexto da interação entre depressão e doença cardiovascular, a análise dos fatores de risco psicossociais se revela como uma dimensão crucial. Para além dos tradicionais fatores de risco cardiovascular, a consideração de elementos psicossociais adiciona uma camada de complexidade à avaliação do risco global. Aspectos como estresse crônico, eventos traumáticos, e suporte social deficiente emergem como contribuintes significativos para o desdobramento dessas condições concomitantes. A compreensão aprofundada desses fatores não apenas identifica pontos de intervenção terapêutica, mas também delineia estratégias preventivas que atuam sobre as raízes psicossociais das condições estudadas.

A avaliação dos fatores de risco psicossociais requer uma abordagem holística, onde a anamnese cuidadosa e a consideração da dinâmica social e ambiental do paciente são centrais. A atenção a esses fatores não só informa a estratégia de manejo, mas também sinaliza oportunidades para intervenções específicas que visam mitigar o impacto desses elementos sobre a saúde mental e cardiovascular. A inclusão sistemática da avaliação psicossocial na prática clínica, portanto, não apenas enriquece a compreensão do panorama clínico, mas fornece uma base sólida para uma abordagem terapêutica que transcende as manifestações superficiais, explorando as raízes psicossociais subjacentes dessa complexa coexistência patológica.

O último tópico destaca a importância crucial da educação e conscientização na abordagem da interação entre depressão e doença cardiovascular. A disseminação do conhecimento não apenas entre os profissionais de saúde, mas também entre os pacientes, é uma peça-chave para promover uma compreensão mais ampla e informada dessas condições concomitantes. A educação desempenha um papel fundamental na quebra de estigmas associados à saúde mental, incentivando uma busca por tratamento mais precoce e reduzindo barreiras para a adesão ao cuidado.

A conscientização sobre a interação complexa entre a saúde mental e cardiovascular não apenas molda atitudes e comportamentos individuais, mas também influencia políticas de saúde pública. Programas educativos voltados para a comunidade, campanhas de conscientização e a inclusão do tema nos currículos de formação profissional são meios eficazes de disseminar informações. Ao elevar a conscientização, não apenas se alivia o estigma, mas também se fomenta uma abordagem preventiva que abrange desde a promoção da saúde mental até a adoção de estilos de vida mais saudáveis. A educação e conscientização, portanto, não são apenas componentes periféricos, mas elementos fundamentais na construção de uma sociedade mais informada e capacitada para enfrentar os desafios complexos decorrentes da coexistência de depressão e doença cardiovascular.

# CONCLUSÃO

A análise aprofundada da interação entre depressão e doença cardiovascular revelou uma teia complexa de fatores que vai além da mera coexistência de diagnósticos clínicos. Os mecanismos associados, destacando a inflamação sistêmica e a disfunção endotelial, emergiram como elos cruciais, evidenciando a interconexão intrínseca entre os domínios psicológico e cardiovascular. A influência bidirecional entre depressão e desfechos cardiovasculares foi inequivocamente evidenciada, sublinhando a necessidade de abordagens terapêuticas que transcendam a sintomatologia psicológica e visem modificar a trajetória das doenças cardiovasculares subjacentes.

A revisão ressaltou a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) como uma ferramenta valiosa no manejo da depressão em pacientes com doença cardiovascular, oferecendo uma abordagem integrada que não apenas aliviava os sintomas, mas também promovia mudanças positivas no estilo de vida. A identificação precoce, destacando a importância de uma avaliação psiquiátrica adequada, emergiu como uma estratégia crucial para mitigar não apenas o sofrimento psíquico imediato, mas também para prevenir complicações cardiovasculares adicionais.

Enfrentar os desafios na prática clínica, compreender os fatores de risco psicossociais e promover a educação e conscientização foram elementos centrais na abordagem dessas condições concomitantes. A complexidade inerente exigiu uma colaboração multidisciplinar, onde a comunicação interprofissional e a superação de estigmas se tornaram essenciais para fornecer um cuidado integral. No conjunto, a síntese desses achados sublinha a importância de uma abordagem holística e preventiva, reconhecendo as nuances da interação entre saúde mental e cardiovascular, e destacando a necessidade de estratégias terapêuticas que atendam à complexidade dessas condições de maneira integrada e informada.

# REFERÊNCIAS

Schnabel RB, Hasenfuß G, Buchmann S, Kahl KG, Aeschbacher S, Osswald S, Angermann CE. Heart and brain interactions : Pathophysiology and management of cardio-psycho-neurological disorders. Herz. 2021 Mar;46(2):138-149. doi: 10.1007/s00059-021-05022-5.

Herrera PA, Campos-Romero S, Szabo W, Martínez P, Guajardo V, Rojas G. Understanding the Relationship between Depression and Chronic Diseases Such as Diabetes and Hypertension: A Grounded Theory Study. Int J Environ Res Public Health. 2021 Nov 19;18(22):12130. doi: 10.3390/ijerph182212130.

Nemeroff CB. The State of Our Understanding of the Pathophysiology and Optimal Treatment of Depression: Glass Half Full or Half Empty? Am J Psychiatry. 2020 Aug 1;177(8):671-685. doi: 10.1176/appi.ajp.2020.20060845.

Koyanagi A, Köhler-Forsberg O, Benros ME, Munk Laursen T, Haro JM, Nordentoft M, Hjorthøj C. Mortality in unipolar depression preceding and following chronic somatic diseases. Acta Psychiatr Scand. 2018 Dec;138(6):500-508. doi: 10.1111/acps.12899. Epub 2018 May 14.

Sama J, Vaidya D, Mukherjee M, Williams M. Effects of clinical depression on left ventricular dysfunction in patients with acute coronary syndrome. J Thromb Thrombolysis. 2021 Apr;51(3):693-700. doi: 10.1007/s11239-020-02268-4.

Sama J, Vaidya D, Mukherjee M, Williams M. Effects of clinical depression on left ventricular dysfunction in patients with acute coronary syndrome. J Thromb Thrombolysis. 2021 Apr;51(3):693-700. doi: 10.1007/s11239-020-02268-4.

Waldrop AE, Cohen BE. Trauma exposure predicts alcohol, nicotine, and drug problems beyond the contribution of PTSD and depression in patients with cardiovascular disease: data from the Heart and Soul Study. Am J Addict. 2014 Jan-Feb;23(1):53-61. doi: 10.1111/j.1521-0391.2013.12053.x.

Wang C, Reid G, Mackay CE, Hayes G, Bulte DP, Suri S. A systematic review of the association between dementia risk factors and cerebrovascular reactivity. Neurosci Biobehav Rev. 2023 May;148:105140. doi: 10.1016/j.neubiorev.2023.105140.

Ladwig KH, Baghai TC, Doyle F, Hamer M, Herrmann-Lingen C, Kunschitz E, Lemogne C, Beresnevaite M, Compare A, von Känel R, Sager HB, Kop WJ. Mental health-related risk factors and interventions in patients with heart failure: a position paper endorsed by the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). Eur J Prev Cardiol. 2022 May 25;29(7):1124-1141. doi: 10.1093/eurjpc/zwac006.

Fleetwood KJ, Wild SH, Licence KAM, Mercer SW, Smith DJ, Jackson CA; Scottish Diabetes Research Network Epidemiology Group. Severe Mental Illness and Type 2 Diabetes Outcomes and Complications: A Nationwide Cohort Study. Diabetes Care. 2023 Jul 1;46(7):1363-1371. doi: 10.2337/dc23-0177.

Acee AM. Co-morbid Depression and Cardiovascular Disease in the Older Adult Homecare Patient. Home Healthc Now. 2015 Jun;33(6):333-6. doi: 10.1097/NHH.0000000000000255.

Catalina-Romero C, Calvo-Bonacho E. Depression and cardiovascular disease: Time for clinical trials. Atherosclerosis. 2017 Feb;257:250-252. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2017.01.004.

Hegeman A, Schutter N, Comijs H, Holwerda T, Dekker J, Stek M, van der Mast R. Loneliness and cardiovascular disease and the role of late-life depression. Int J Geriatr Psychiatry. 2018 Jan;33(1):e65-e72. doi: 10.1002/gps.4716.

Bouzinova EV, Wiborg O, Aalkjaer C, Matchkov VV. Role of peripheral vascular resistance for the association between major depression and cardiovascular disease. J Cardiovasc Pharmacol. 2015 Apr;65(4):299-307. doi: 10.1097/FJC.0000000000000187.

Yang L, Korhonen K, Moustgaard H, Silventoinen K, Martikainen P. Pre-existing depression predicts survival in cardiovascular disease and cancer. J Epidemiol Community Health. 2018 Jul;72(7):617-622. doi: 10.1136/jech-2017-210206.

#