

A RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: IMPACTOS, MECANISMOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

BORGES, L.R.^{1*}; DE OLIVEIRA, L.R.R.¹; DE PAULA, P.H.C.¹; THEODOROPOULOS, T.A.D.¹

¹Faculdade de Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO, SJRP, SP, Brasil

*e-mail: leonardoborges681@gmail.com

Palavras-chave: depression, cardiovascular risk

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, com crescente atenção à influência da saúde psicológica, especialmente a depressão, no desenvolvimento dessas condições. O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é altamente prevalente e reconhecido como causa significativa de incapacidade, com início geralmente até os 24 anos. Evidências indicam uma relação bidirecional entre depressão e DCV: a depressão aumenta o risco de doença coronariana, acidente vascular cerebral e mortalidade cardiovascular, além de predizer piores desfechos após eventos cardíacos, enquanto a DCV também pode levar à depressão subsequente. Essa relação é multifatorial, envolvendo impactos da depressão em fatores de risco tradicionais, como dieta, exercício e adesão a tratamentos, e possíveis mecanismos fisiopatológicos, como alterações nos níveis de triglicerídeos. A depressão precoce em jovens associa-se a maior risco de recaídas e desfechos adversos, tornando a detecção e manejo de fatores de risco cardiovasculares nessa faixa etária essenciais para prevenção. Assim, compreender os efeitos da depressão na DCV e suas etiologias em diferentes idades é fundamental para estratégias eficazes de prevenção e tratamento.

OBJETIVOS

O principal objetivo deste texto é explorar e evidenciar a associação entre o Transtorno Depressivo Maior (TDM) e as doenças cardiovasculares (DCV), ressaltando os impactos bidirecionais entre essas condições. O trabalho busca compreender os mecanismos fisiopatológicos que explicam essa relação, identificar fatores de risco compartilhados, especialmente em jovens, e enfatizar a importância da detecção precoce e do tratamento integrado como estratégia para reduzir a morbimortalidade cardiovascular associada à depressão. Além disso, o texto tem como meta destacar a relevância de abordagens colaborativas entre psiquiatria e cardiologia na melhoria dos desfechos clínicos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa realizada de acordo com as seguintes etapas: 1. Formar um grupo para desenvolver o estudo; 2. Determinar o tema a ser pesquisado; 3. Formular o objetivo da revisão; 4. Descrever a metodologia que será empregada na confecção do estudo; 5. Pesquisar, nas bases de dados, os artigos a serem utilizados e integrados; 6. Aplicar os critérios de inclusão e exclusão dos artigos encontrados; 7. Elaborar a introdução; 8. Analisar e interpretar os dados obtidos; 9. Apresentar os resultados; 10. Elaborar a discussão baseada nos resultados; 10. Organizar a ideia geral e desenvolver a conclusão. Os artigos passaram por diferentes etapas de seleção, com base em critérios previamente definidos de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos teórico metodológicos, qualitativos e quantitativos que analisaram ou propuseram teorias e/ou metodologias relacionadas à revisão realista. A busca foi realizada em fevereiro de 2025, abrangendo publicações apenas em inglês disponíveis entre 2010 e 2025, e indexadas até março de 2025 nas bases de dados selecionadas. Foram excluídos relatos de caso, artigos em idiomas diferentes dos especificados, documentos sem acesso ao texto completo, estudos duplicados e trabalhos que apresentavam ausência de critérios claros de construção teórica ou falhas metodológicas significativas. Coleta de dados Para a busca da literatura foram utilizados os descritores depression e cardiovascular risk e foram utilizados também os descritores booleanos "AND" e "OR" em inglês na seguinte base de dados: PubMed.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura científica evidencia uma relação significativa entre fatores de risco cardiovasculares e o desenvolvimento de depressão, bem como a influência da depressão no surgimento e prognóstico das

doenças cardiovasculares. Em estudo longitudinal de Chaplin (et al., 2021)¹, foi demonstrado que jovens com índice de massa corporal elevado e tabagismo apresentaram maior risco de desenvolver depressão subsequente, com razões de chances de 1,61 e 1,73, respectivamente. Além disso, níveis reduzidos de pressão arterial sistólica também se associaram a risco aumentado de depressão. Esses achados sugerem que a presença precoce de fatores de risco cardiovasculares pode contribuir para a etiologia da depressão, reforçando a necessidade de estratégias preventivas desde a adolescência para reduzir o impacto dessas condições ao longo da vida. Em uma ampla meta-análise de Krittanawong (et al., 2023)² envolvendo quase dois milhões de indivíduos reforçou a bidirecionalidade da relação entre depressão e doenças cardiovasculares. Observou-se que indivíduos com transtorno depressivo maior apresentaram risco aumentado de acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e mortalidade cardiovascular. O impacto foi ainda mais expressivo em termos de mortalidade por todas as causas, com risco relativo de 1,43. Além de mecanismos comportamentais, como sedentarismo, dieta inadequada e baixa adesão terapêutica, mecanismos fisiopatológicos como inflamação, hipercoagulabilidade e disfunções autonômicas foram propostos como explicações para essa associação.

Complementando essa visão, um estudo de Xu (et al., 2024)³ identificou que pacientes com transtorno depressivo maior apresentaram níveis significativamente mais elevados de triglicerídeos em comparação a controles saudáveis, com diferença média padronizada de 0,31. A hipertrigliceridemia, considerada fator de risco independente para aterosclerose, pode representar um elo metabólico relevante na associação entre depressão e doenças cardiovasculares. A resistência insulínica e a superprodução hepática de lipoproteínas ricas em triglicerídeos foram destacadas como possíveis mecanismos fisiopatológicos subjacentes a essa relação.

Em um estudo transversal de Goffi (et al., 2025)⁴ que foi baseado na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, com mais de 57 mil adultos brasileiros, demonstrou que escores ideais de saúde cardiovascular (definidos pela American Heart Association) apresentaram associação inversa com depressão autorreferida. Indivíduos classificados com saúde cardiovascular ideal exibiram menores chances de depressão (OR: 0,53; IC95%: 0,48–0,59), assim como aqueles com escores comportamentais e biológicos favoráveis (OR: 0,58 e 0,48, respectivamente). Esses resultados reforçam a relevância de hábitos saudáveis e controle de fatores de risco metabólicos na prevenção de sintomas depressivos. Outro estudo, dessa vez de Pinehiro (et al., 2025)⁵ reforçou o papel dos mecanismos neuroendócrinos e inflamatórios como mediadores centrais entre depressão e doenças cardiovasculares. Evidências apontam que a ativação crônica do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, o aumento dos níveis de cortisol e a disfunção endotelial contribuem para a elevação da pressão arterial, alterações lipídicas e disfunção autonômica, intensificando o risco cardiovascular em indivíduos com transtornos depressivos. Além disso, observou-se que a inflamação sistêmica e a hiperatividade simpática promovem um ciclo bidirecional entre estresse psicológico e dano cardiovascular.

CONCLUSÃO

A depressão possui uma forte correlação com o desenvolvimento e agravamento das doenças cardiovasculares, sendo um fator de risco significativo tanto para o aparecimento quanto para o pior prognóstico dessas enfermidades. Evidências científicas robustas demonstram que indivíduos com depressão têm maior risco de eventos cardiovasculares graves e mortalidade. Os mecanismos envolvidos são diversos, desde alterações comportamentais até disfunções fisiológicas como inflamação crônica, disfunção autonômica e distúrbios metabólicos. A detecção precoce e o tratamento adequado da depressão, por meio de triagens específicas e intervenções terapêuticas combinadas, têm mostrado impacto positivo na prevenção de DCV. Assim, integrar cuidados em saúde mental e cardiovascular se mostra uma estratégia eficaz e necessária para a promoção da saúde global dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Chaplin AB, Daniels NF, Ples D, Anderson RZ, Gregory-Jones A, Jones PB, Khandaker GM. Longitudinal association between cardiovascular risk factors and depression in young people: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Psychol Med*. 2023 Feb;53(3):1049-1059. doi: 10.1017/S0033291721002488. Epub 2021 Jun 25. PMID: 34167604; PMCID: PMC9975997.
2. Krittanawong C, Maitra NS, Qadeer YK, Wang Z, Fogg S, Storch EA, Celano CM, Huffman JC, Jha M, Charney DS, Lavie CJ. Association of Depression and Cardiovascular Disease. *Am J Med*. 2023 Sep;136(9):881-895. doi: 10.1016/j.amjmed.2023.04.036. Epub 2023 May 27. PMID: 37247751.
3. Xu DR, Gao X, Zhao LB, Liu SD, Tang G, Zhou CJ, Chen Y. Association between triglyceride and depression: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2024 Oct 4;19(10):e0311625. doi: 10.1371/journal.pone.0311625. PMID: 39365811; PMCID: PMC11451989.
4. Goffi F, Maggioni E, Bianchi AM, Brambilla P, Delvecchio G. Is cardiac autonomic control affected in major depressive disorder? A systematic review of heart rate variability studies. *Transl Psychiatry*. 2025 Jul 1;15(1):217. doi: 10.1038/s41398-025-03430-3. PMID: 40595479; PMCID: PMC12215732.
5. Pinehiro MLSP et al. Associação entre saúde cardiovascular e depressão autorreferida: Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 4, abr. 2025.