

## P19 – Inv. Clínica

### INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS NA ANÁLISE DA PERCEÇÃO DA OBESIDADE EM PORTUGAL

Ramalho S.<sup>1</sup>, Baylina P.<sup>2</sup>, Silva I.<sup>3</sup>, Gestoso Á.<sup>1</sup>, Soares R.<sup>4</sup>, Ramalho J.<sup>3</sup>, Martins Mendes D.<sup>5</sup>, Fernandes R.<sup>5</sup>, Luís C.<sup>5</sup>

- 1 - Psicologia, Centro de Estudos Clínicos (CECLIN), Universidade Fernando Pessoa, Gondomar, Portugal
- 2 - Investigação, Escola Superior de Saúde (ESS), Instituto Politécnico do Porto, Porto, Portugal
- 3 - Investigação, Faculdade de Ciências da Saúde (FCS), Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal
- 4 - Investigação, Departamento de Bioquímica, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal
- 5 - Investigação, Escola de Medicina e Ciências Biomédicas (EMCB), Universidade de Fernando Pessoa, Gondomar, Portugal

**Introdução:** A obesidade é uma condição crónica caracterizada pela acumulação de tecido adiposo, causada por uma combinação de fatores genéticos, metabólicos, comportamentais e ambientais, como uma dieta desequilibrada e o sedentarismo. Os impactos da obesidade vão além da estética, estando associados a um maior risco de doenças designadamente a diabetes tipo 2.

A responsabilidade da gestão da doença deve recair não só no pessoal clínico, mas também ao paciente e ao seu comportamento em relação à doença. O conceito de *self-care* descreve a aptidão para cuidar de si próprio, desenvolvendo consciência, autocontrolo e autossuficiência, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar. Mas estarão os pacientes portugueses conscientes do impacto da obesidade na sua saúde e na progressão da doença? Os instrumentos psicométricos são ferramentas essenciais para avaliar a tomada de consciência, sendo esta consciencialização fundamental no processo de tratamento e gestão da saúde dos pacientes com obesidade.

**Objetivos:** Este tem como principal objetivo avaliar a percepção/consciencialização da população portuguesa em relação à obesidade, utilizando a escala psicométrica OASIS (*Obesity Awareness Scale and Insight Scale*).

**Material e Métodos:** O estudo contou com a participação de 200 pacientes recrutados no Hospital Escola da Universidade Fernando Pessoa (HE-UFP). Todos os participantes forneceram o seu consentimento informado. O estudo foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsínquia e a legislação portuguesa. Participaram indivíduos com obesidade, com mais de 18 anos, excetuando aqueles incapazes de autorizar a participação no estudo. Os dados foram recolhidos anonimamente. A escala OASIS foi desenvolvida pelo *Centre for Addiction & Mental Health* (CAMH), tendo sido traduzida e adaptada para português pela equipa da Escola de Medicina e Ciências Biomédicas da Universidade Fernando Pessoa.

**Resultados e Conclusão:** Entre os pacientes incluídos no estudo, 46% apresentavam sobrepeso e 24% tinham obesidade. Quanto aos resultados das escalas psicométricas, apenas 25% da amostra têm consciência da sintomatologia da sua própria doença e 58% não tem consciência das suas consequências negativas. A literacia em saúde revelou-se essencial para o *self-care* dos pacientes, promovendo melhorias no estado de saúde e na qualidade de vida.

*Agradecimentos:* Os autores gostariam de agradecer a colaboração da Associação Portuguesa do AVC que auxiliou na distribuição das escalas psicométricas.

#### Bibliografia:

- 1 - Martínez N, Connelly CD, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. *Int J Nurs Sci*. 2021 Sep 5; 8(4): 418-425. doi: 10.1016/j.ijnss.2021.08.007.

## P20 – Inv. Clínica

### SARCOPENIA, OBESIDADE E DIABETES: O PESO DA IDADE NA FUNÇÃO MUSCULAR

Sousa Coelho A.L.D.<sup>1</sup>, Sequeira B.<sup>2</sup>, Lopes C.<sup>3</sup>, Fernandes A.<sup>4</sup>, Laranjo C.<sup>5</sup>, Sanai T.<sup>4</sup>, Sanchez M.<sup>4</sup>, Maia Teixeira J.<sup>4</sup>

- 1 - Investigação, Algarve Biomedical Center Research Institute, Universidade do Algarve, Faro, Portugal
- 2 - Investigação, Escola Superior de Saúde (ESS), Universidade do Algarve, Faro, Portugal
- 3 - Investigação, Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas (FMCB), Universidade do Algarve, Faro, Portugal
- 4 - Enfermagem, Serviço de Cirurgia, Unidade Local de Saúde do Algarve, Faro, Portugal
- 5 - Enfermagem, Serviço de Nefrologia, Unidade Local de Saúde do Algarve, Faro, Portugal

**Introdução:** A sarcopenia é uma doença caracterizada pela perda de massa muscular, diminuição da força muscular e do desempenho físico. Embora esteja tipicamente associada ao envelhecimento, pode coexistir com a obesidade. A obesidade sarcopénica é definida como uma condição clínica em que uma pessoa que vive com obesidade, caracterizada por excesso de adiposidade, tem uma massa magra reduzida.

A relação entre a diabetes *mellitus* tipo 2 (DM) e a sarcopenia está documentada. A sarcopenia pode ser uma consequência da DM, mas também pode contribuir para o desenvolvimento da DM. Em contrapartida, a relação entre a pré-diabetes (PDM) e a sarcopenia é menos clara e requer mais investigação.

**Objetivos:** Determinar a relação entre a presença de PDM ou DM e a funcionalidade do músculo esquelético em pacientes com obesidade.

**Material e Métodos:** Foram realizados vários testes relacionados com a sarcopenia, num grupo de indivíduos com obesidade candidatas a cirurgia bariátrica, tais como a força de prensão manual (dinamómetro), testes de desempenho físico, e a avaliação da composição corporal (análise de bioimpedância). Foram definidos quatro grupos com base no diagnóstico clínico, na medicação antidiabética em uso e nos valores de HbA1c e glicémia de jejum. Outras variáveis como a idade, sexo, peso e índice de massa corporal (IMC) foram consideradas para a análise.

**Resultados:** Uma amostra de 38 pacientes (78,95% do sexo feminino; idade média de 49 anos) apresentava peso e IMC médios de 111,2 kg e 41,12 kg/m<sup>2</sup>, respetivamente. Destes, 23,68% (n = 9) tinham um diagnóstico prévio de DM (G1), e 63,16% (n = 24) tinham PDM (com e sem medicação, respetivamente G2 (23,68%) e G3 (39,47%). Como esperado, o G1 apresentou os maiores níveis de HbA1c (G1: 6,47%; G2: 5,86%; G3: 5,84%; G4: 5,28%; p = 0,005 ANOVA). Não se registaram diferenças estatisticamente significativas entre os 4 grupos em termos de idade, peso ou IMC, nem nos resultados de cada um dos parâmetros avaliados relacionados com sarcopenia (p > 0,05). Considerando a amostra como um todo, apenas os valores de glicémia se correlacionaram com a força máxima (r de Spearman 0,3522; p = 0,030). Por outro lado, a idade mais avançada associou-se a um pior desempenho físico, correlacionando-se negativamente com o número de repetições no teste de sentar e levantar em 30 segundos (r de Pearson -0,3631; p = 0,025), e positivamente com o tempo utilizado no teste de levantar da cadeira, caminhar 3 metros e retornar (r de Spearman 0,3800; p = 0,0186).

**Conclusão:** Neste estudo, o diagnóstico de PDM ou DM de indivíduos com obesidade, não parece ter um impacto significativo nos resultados dos testes de função muscular. Em vez disso, a idade parece ser o principal fator de risco para o desenvolvimento de sarcopenia, sugerindo que devem ser implementadas estratégias de intervenção precoce para indivíduos com obesidade.

*Agradecimentos:* Esta investigação foi financiada pela Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (AICIB) com o apoio da conta solidária "Todos Por Quem Cuida (TPQC)", no âmbito do projeto IMPACTO.