



## **Associação entre Sintomas das áreas de humor do cérebro e aumento de IMC: Um estudo de base populacional**

*Lucas Ortiz Alves*  
*Universidade La Salle*

*Julio Cesar Walz (Orientador)*

*André Bendl (Coorientador)*

### **Tipo do trabalho**

Comunicação oral e Pôster

### **Tema**

Ciências Médicas e da Saúde

### **Palavras-chave**

*IMC, áreas de humor, base populacional.*

### **OBJETIVO**

Introdução: Sabemos que a fome e saciedade estão intimamente ligadas às áreas de humor no cérebro. (Suzuki et al 2012; Jauch-Chara, K; Oltmanss, K.M., 2014). Pesquisas sugerem uma inter-relação entre o aumento do IMC com níveis de depressão. (Carpenter et al., 2000; Dong C, et al., 2006; Wiltink J, et al., 2013). Objetivo: Avaliar a associação entre Sintomas das áreas de humor avaliados pela Adult Self Report (ASR), alterações de Ritmo Biológico avaliadas pela Brian e Estresse Percebido avaliado pela PSS-14 com mudanças de IMC.

### **MATERIAL**

Instrumentos: Questionário Adult Self Report (ASR); Entrevista de Avaliação de Ritmos Biológicos em Neuropsiquiatria (BRIAN) e a Escala de Estresse Percebido (PSS-14).

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de base populacional de amostragem por conglomerados com delineamento Transversal. Foram incluídos indivíduos adultos, 18 a 59 anos, residentes na zona urbana de município e excluídos indivíduos com: diagnóstico prévio e tratamento para doenças psiquiátricas graves, dependentes de drogas e álcool, gestantes, adultos impossibilitados de deambular, em tratamento de Corticoterapia crônica; pacientes oncológicos e reumatológicos, portadores de Diabetes Mellitus, apresentar doenças cardiovasculares que qualifiquem o indivíduo em risco cardiovascular moderado ou grave. Análise Estatística: Descrição da amostra com medidas de tendência central. Para avaliação das associações foram usadas razões de prevalência por Regressão Poisson bivariada e também na análise multivariada. Nível de significância aceito foi de  $p < 0,05$  bicaudal.

### **RESULTADOS**

A amostra foi composta por 752 pessoas, em sua maioria mulheres (54%). Em análise bivariada, foram identificadas as seguintes variáveis com significância estatística: sexo, homens tiveram uma razão de prevalência 1,05 ( $p < 0,001$ ); Solteiros,  $RP = 1,02$  e  $p = 0,02$ ; escolaridade com primeiro grau incompleto  $RP = 1,02$  ( $p = 0,036$ ); ter iniciado a trabalhar antes dos 16 anos  $RP = 1,04$  ( $p = 0,001$ ); IMC onde sobrepeso  $RP = 1,11$  ( $p < 0,0001$ ) e



Obesidade RP = 1,26 ( $p < 0,0001$ ); Roncar a noite RP = 1,04 ( $p = 0,002$ ) e Comorbidades RP = 1,07 ( $p < 0,003$ ); BRIAN RP = 1,08 ( $p < 0,001$ ); Estresse percebido RP = 1,11 ( $p < 0,0001$ ). Em Análise Multivariável, por Regressão de Poisson, as variáveis que permaneceram em relação independente com o Desfecho clínico foram as seguintes: Sexo, homens RP = 1,02 ( $p < 0,02$ ); ter iniciado a trabalhar antes dos 16 anos RP = 1,02 ( $p = 0,02$ ); IMC onde sobrepeso RP = 1,08 ( $p < 0,001$ ) e Obesidade RP = 1,22 ( $p < 0,0001$ ); BRIAN RP = 1,05 ( $p < 0,003$ ) e Estresse percebido RP = 1,08 ( $p < 0,03$ ).

### **CONCLUSÃO**

Nossos achados, de base populacional, indicam que a elevação do IMC impacta de forma independente em sintomas correspondentes as áreas de humor do cérebro.