



# Peso da falta de vitalidade na população em geral e eventual solução nutricional

Anne-Laure Tardy, Lionel Noah, Thamiris Tavares e Caroline Amand

Um estudo recente baseado no National Health and Wellness Survey, a maior base de dados online do mundo de resultados de saúde comunicados por doentes, revelou que a baixa vitalidade tem um impacto negativo na qualidade de vida, nas atividades diárias e na produtividade. Não obstante existirem soluções de suplementos dietéticos para prevenir a fadiga, o estudo demonstrou também que as pessoas não empenhadas na autogestão da sua saúde têm o nível de vitalidade mais baixo.

A fadiga/baixa vitalidade é uma queixa comum nos cuidados primários. No entanto, a maioria dos profissionais de saúde (HCPs) não consegue apresentar soluções relevantes devido a problemas como falta de conhecimento sobre o impacto negativo da baixa vitalidade na qualidade de vida (QdV) do doente e ausência de dados epidemiológicos na população em geral [1–3].

A base de dados National Health and Wellness Survey (NHWS) (abril–julho de 2018) foi analisada para se conseguir entender melhor o perfil dos europeus saudáveis com um nível de falta de vitalidade e o respetivo impacto na sua QdV [4]. No total, foram atribuídos 24 295 adultos de boa saúde, entre os 18 e os 64 anos de idade a um dos quatro grupos de vitalidade com base na distribuição estatística da sua pontuação de vitalidade (questionário 12-Item Short Form Survey [SF-12]): <40: vitalidade mais baixa (n = 4173), 40 a <50 (n = 9327), 50 a <60 (n = 9059) e ≥60: vitalidade mais alta (n = 1736) [4].

O baixo nível de vitalidade teve um grande impacto na deterioração da QdV e foi associado a um elevado peso económico na população em geral. O grupo com a vitalidade mais baixa (<40) estava relacionado com um aumento da taxa de probabilidade (OR; 95 % de intervalo de confiança [IC]) de comunicar algum problema relativamente a ansiedade/depressão (10,3; 8,7–12,3), dor/desconforto (5,6; 4,8–6,5) e atividades habituais (5,3; 4,2–6,6) avaliado pelo questionário EuroQoL 5-Dimension 5-Level (EQ-5D-5L) em comparação com o grupo com a vitalidade mais alta (>60) (Fig. 1).

Da mesma forma, o grupo de baixa vitalidade estava relacionado com uma OR aumentada para presentismo e

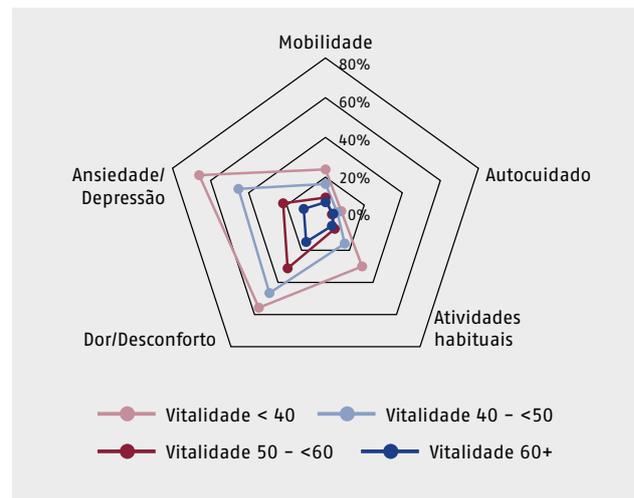


Fig. 1. Percentagem de participantes com, pelo menos, um problema relacionado com a qualidade de vida, de acordo com o EQ-5D-5L (adaptado de Tardy et al. 2023 [4]).

impedimento de atividade em comparação com o grupo de vitalidade mais alta (>60).

Com uma OR de 2,6 (IC 95 %: 2,3–2,9), a medida de ativação do doente (PAM) de nível 1 (falta de conhecimentos e de confiança para gerir a própria saúde) foi a característica mais associada à falta de vitalidade. Isto sugere que, para esta população, um maior empenho no autocuidado pode reduzir consideravelmente o peso da baixa vitalidade na vida diária, abrindo novos caminhos para estratégias de saúde inovadoras, incluindo soluções acessíveis, ajudando a modificar o comportamento das pessoas.

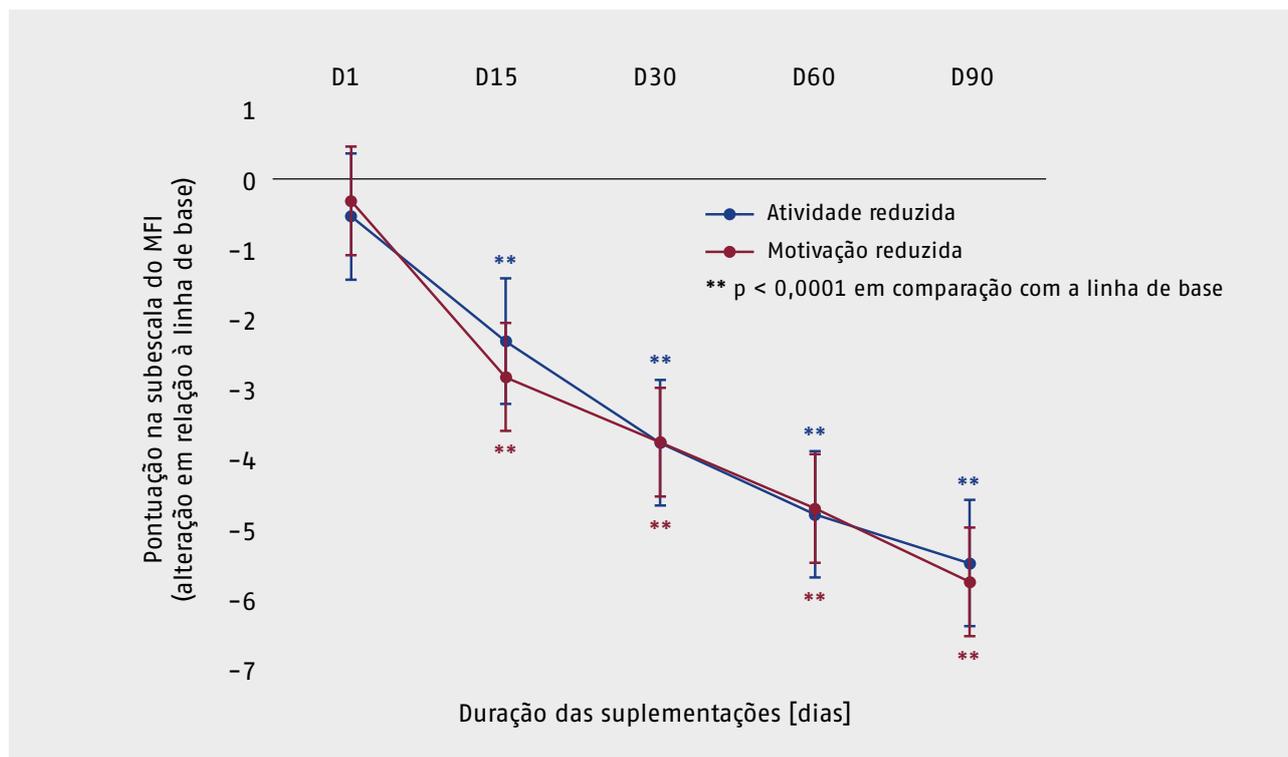


Fig. 2. Diferença média nas pontuações na subescala do Inventário Multidimensional da Fadiga (MFI) entre a linha de base e as visitas depois da linha de base (adaptado de Tardy et al. 2021 [5])

### Estudo aberto sobre Panax ginseng G115®

É interessante que estudos abertos anteriores tenham demonstrado as vantagens de vitaminas, minerais e ingredientes naturais no bem-estar mental e físico [5, 6]. A raiz de Panax ginseng C.A. O meyer (ginseng asiático) é usado há séculos nas medicinas tradicionais asiáticas para uma série de males, incluindo a fadiga. Um extrato em particular, o G115®, padronizado para 4 % de ginsenosídeos, demonstrou nitidamente a sua eficácia em diversos estudos clínicos [7–12]. Em indivíduos (n = 103) com fadiga e/ou falta de vitalidade durante, pelo menos, duas semanas, uma suplementação de 3 meses com Panax ginseng G115®, vitaminas, minerais e ingredientes naturais melhorou a fadiga mental e física, a partir das duas semanas de toma e ao longo do período do estudo, em comparação com a linha de base [5]. Foram feitas comparações entre a linha de base e o Inventário Multidimensional da Fadiga (MFI) de 90 dias, recorrendo a um modelo misto de medições repetidas com pontos no tempo (linha de base, D1, D15, D30, D60, D90) como efeito categórico e o indivíduo como efeito aleatório. Os níveis de atividade reduzida e motivação melhoraram a partir da 2.ª semana (atividade reduzida: -2,29 unidades; IC 95 %: -3,18 a -1,40; p < 0,0001; motivação reduzida: -2,82 unidades; IC 95 %: -3,58 a -2,05; p < 0,0001) em comparação com a linha de base (± DP médio, 14,1 ± 4,16; 13,5 ± 3,36, respetivamente) (Fig. 2).

### Resumo

Estes dados mostraram que uma pontuação de baixa vitalidade em adultos sem outros problemas de saúde está associada a uma redução na QdV (mobilidade, dor e ansiedade/depressão), a falta de atividade diária e de produtividade no

trabalho. A identificação dos perfis dos doentes pode ajudar os HCPs a reconhecer a população em risco e a consciencializarem-se da importância do empenho no autocuidado da saúde. Isto inclui hábitos saudáveis com exercício, uma boa higiene de sono, uma alimentação equilibrada e, por vezes, a toma de soluções de suplementos relevantes (p. ex., multivitamínico + G115®) para ajudar na gestão da fadiga e no seu impacto na vida diária e no trabalho.

### Bibliografia

1. Prins JB, Bleijenberg G, et al. Doctor-patient relationship in primary care of chronic fatigue syndrome. *J Chronic Fatigue Syndr.* 2000;7(4):3–15. doi.org/10.1300/J092v07n04\_02.
2. Van Hoof E. The doctor-patient relationship in chronic fatigue syndrome: survey of patient perspectives. *Qual Prim Care.* 2009;17(4):263–70.
3. Pheby DFH, Araja D, et al. A literature review of GP knowledge and understanding of ME/CFS: a report from the socioeconomic working group of the European network on ME/CFS (EUROMENE). *Medicina (Kaunas).* 2020;57(1):7. doi: 10.3390/medicina57010007.
4. Tardy A, Marguet S, et al. Profile and quality of life of the adult population in good health according to the level of vitality: European NHWS cross sectional analysis. *Europe PMC.* 2023;23(1):1061. doi: 10.21203/rs.3.rs-2040679/v1.
5. Tardy AL, Bois De Fer B, et al. Reduced self-perception of fatigue after intake of panax ginseng root extract (G115®) formulated with vitamins and minerals—an open-label study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(12):6257. doi: 10.3390/ijerph18126257.
6. Tardy AL, Noah L. Daily intake of Panax ginseng extract (G115®) supplemented with vitamins and minerals reduces self-perception of mental and physical fatigue. *EfSM.* 2022;2:220115. doi: 10.52778/efsm.22.0115.

7. Kennedy DO, Scholey AB, et al. Dose dependent changes in cognitive performance and mood following acute administration of Ginseng to healthy young volunteers. *Nutr Neurosci*. 2001;4:295–310. doi: 10.1080/1028415x.2001.11747370.
8. Scholey AB, Kennedy DO. Acute, dose-dependent cognitive effects of Ginkgo biloba, Panax ginseng and their combination in healthy young volunteers: Differential interactions with cognitive demand. *Hum Psychopharmacol*. 2002;17:35–44. doi: 10.1002/hup.352.
9. Kennedy DO, Haskell CF, et al. Improved cognitive performance in human volunteers following administration of guarana (Paullinia cupana) extract: Comparison and interaction with Panax ginseng. *Pharmacol Biochem Behav*. 2004;79:401–411. doi: 10.1016/j.pbb.2004.07.014.
10. Reay JL, Kennedy DO, et al. Single doses of Panax ginseng (G115) reduce blood glucose levels and improve cognitive performance during sustained mental activity. *J Psychopharmacol*. 2005;19:357–365. doi: 10.1177/0269881105053286.
11. Reay JL, Kennedy DO, et al. Effects of Panax ginseng, consumed with and without glucose, on blood glucose levels and cognitive performance during sustained 'mentally demanding' tasks. *J Psychopharmacol*. 2006;20:771–781. doi: 10.1177/0269881106061516.
12. Reay JL, Scholey A, et al. Panax ginseng (G115) improves aspects of working memory performance and subjective ratings of calmness in healthy young adults. *Hum Psychopharmacol*. 2010;25:462–471. doi: 10.1002/hup.1138.

Agradecimentos: Os autores agradecem a Claudia Holm, MD, funcionária da Sanofi, pela revisão crítica do conteúdo científico deste manuscrito, bem como a Avinash Bardia, funcionário da Sanofi, pelo apoio na redação clínica e na edição.

Conflito de interesses: A.-L. Tardy, L. Noah, T. Tavares e C. Amand são funcionários da Sanofi.

Divulgação: Este estudo foi financiado pela Sanofi.

### Informações sobre o manuscrito

Data de entrega: 05.09.2023

Data de aprovação: 05.01.2024

Data de publicação: 29.02.2024