

**PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA VOLTADA PARA TRABALHADORES DO COMÉRCIO EM SÃO LUÍS - MA**

Rakel de Sousa Oliveira Mendes<sup>1</sup>, Karlos André Paixão Lopes<sup>2</sup>  
 Lívia Muritiba Pereira de Lima Coimbra<sup>1</sup>

**RESUMO**

Introdução e objetivo: Devido ao aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis causadas pela transição nutricional, a busca por serviços nutricionais ambulatoriais tem crescido auxiliando na promoção de saúde e na mudança dos parâmetros antropométricos. O estudo teve como objetivo identificar o perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de uma Instituição privada voltada para Trabalhadores do Comércio em São Luís-MA. Materiais e métodos: Estudo de caráter descritivo, transversal com coleta de dados secundária, através do levantamento de 90 prontuários de pacientes atendidos no ambulatório em 2018. As informações foram transcritas para um protocolo com informações de sexo, idade, estado civil, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), motivo de procura ao atendimento ambulatorial, tabagismo, consumo de álcool, prática de atividade física e patologias associadas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Resultados: Observou-se prevalência de uma população feminina (84,4%), adulta (96,7%), solteira (46,7%), com ausência de fumo (91,1%) e do consumo de bebida alcoólica (71,1%), e presença de atividade física (64,4%), principalmente a prática de musculação (67,2%). Dentre a minoria que referiu ter patologia, as doenças relacionadas ao trato gastrointestinal foram as mais relatadas. Discussão: A prevalência de pacientes com excesso de peso (64,5%) foi notória, ratificando a grande porcentagem obtida em relação a busca pelo atendimento nutricional para perda de peso (61,1%) e evidenciando a transição nutricional vivenciada pelo Brasil. Conclusão: O presente estudo colaborou com a temática abordada contribuindo para o conhecimento do perfil do público atendido e, assim, um melhor atendimento ambulatorial.

**Palavras-chave:** Avaliação Nutricional. Saúde do Trabalhador. Promoção da saúde. Ambulatório. Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

**ABSTRACT**

Nutritional profile of patients attended at the ambulatory of a private institution for trade workers in São Luís-MA

Introduction and objective: Due to the increased prevalence of Noncommunicable Chronic Diseases caused by the nutritional transition, the search for outpatient nutritional services has grown, helping to promote health and changing anthropometric parameters. The study aimed to identify the nutritional profile of patients treated at the outpatient clinic of a private institution focused on Trade Workers in São Luís-MA. Material and methods: This was a descriptive, cross-sectional study with secondary data collection, by collecting 90 medical records of patients treated at the outpatient clinic in 2018. Information was transcribed to a protocol with information on gender, age, marital status, weight, height, Body Mass Index (BMI), reason for seeking outpatient care, smoking, alcohol consumption, physical activity and associated pathologies. Data were analyzed using descriptive statistics. Results: There was a prevalence of female (84.4%), adult (96.7%), single (46.7%), non-smoking (91.1%) and alcohol (71.1%), and presence of physical activity (64.4%), mainly the practice of bodybuilding (67.2%). Among the minority who reported having some pathology, diseases related to the gastrointestinal tract were the most reported. Discussion: The prevalence of overweight patients (64.5%) was clear, confirming the large percentage obtained in relation to the search for nutritional care for weight loss (61.1%) and highlighting the nutritional transition experienced by Brazil. Conclusion: This study collaborated with the thematic approached contributing to the knowledge of the profile of the public served and, thus, a better outpatient care.

**Key words:** Nutritional Assessment. Worker's health. Health promotion. Ambulatory. Noncommunicable Chronic Diseases.

1-Universidade CEUMA, São Luís-MA, Brasil.  
 2-SESC, São Luís-MA, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Um aumento no consumo de açúcar, gorduras saturadas e alimentos ultraprocessados, e uma redução no consumo de vegetais, carboidratos complexos e fibras, tem caracterizado a base da alimentação atualmente (Silva e Morais, 2016).

Devido aos problemas nutricionais enfrentados pela população, no que diz respeito a alterações na qualidade e na quantidade da dieta, até hoje o Brasil vivencia uma transição nutricional, caracterizada pelo declínio da desnutrição energético-proteica e o crescimento significativo de excesso de peso, que reflete diretamente no aumento da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Babinski e colaboradores, 2017).

Mais da metade de todas as mortes no mundo são causadas por DCNT, que incluem as doenças respiratórias crônicas, cardiovasculares, diabetes e cânceres. Devido ao reduzido acesso aos serviços de saúde, escolaridade, e logo, à maior vulnerabilidade, a população mais afetada tende a ser a de baixa renda (Malta e colaboradores, 2017).

Os principais fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis são divididos em modificáveis, que aborda fatores biológicos (hipertensão arterial, sobrepeso, dislipidemia, hiperinsulinemia), fatores sociais e, de forma mais direta, os fatores comportamentais (tabaco, alimentação não saudável, sedentarismo, consumo nocivo de álcool); e não modificáveis, que incluem a idade, sexo e predisposição genética (Saraiva, Zemolin e Zanardo, 2014).

Mesmo diante da complexidade etiológica das DCNT, Saccon e colaboradores (2015) destacam a obesidade como sendo uma das causas de risco mais importantes para o seu desenvolvimento, e a caracterizam pelo acúmulo excessivo de gordura corporal que está diretamente relacionada aos inadequados hábitos alimentares.

A busca por serviços nutricionais ambulatoriais, no que se refere à mudança de hábitos alimentares e comportamental, tem crescido juntamente com o número de pessoas com sobrepeso, obesidade e outras doenças decorrentes de uma alimentação desequilibrada e ausência da prática de atividade física (Zanella e colaboradores, 2017).

A procura por orientações nutricionais tem aumentado e os serviços nutricionais

ambulatoriais se apresentam como uma importante ferramenta na promoção de saúde, onde o nutricionista tem como dever conhecer seu paciente, bem como suas necessidades, considerando suas preferências, hábitos e intolerâncias alimentares, para poder assim, colaborar com seu processo de reeducação alimentar, com a finalidade não só de intervir no tratamento, mas, principalmente, de diagnosticar e prevenir doenças (Saraiva, Zemolin e Zanardo, 2014; Silva e colaboradores, 2018).

Segundo Ferreira e colaboradores (2019), as estratégias de intervenção nutricional auxiliam na promoção de saúde melhorando os hábitos alimentares quanto ao melhor consumo de alimentos ricos em nutrientes, além de contribuir na mudança dos parâmetros antropométricos.

Logo, uma intervenção nos fatores de risco das Doenças Crônicas Não Transmissíveis beneficiaria na redução do número de mortes em todo o mundo.

Tendo em vista que as atividades realizadas por trabalhadores do comércio exigem uma extensa carga horária de trabalho, e quando associada a fatores de risco para a saúde podem acarretar o desenvolvimento de doenças crônicas, a identificação e intervenção nesses fatores mostram-se necessários (Silva, Ferreira e Segheto, 2016).

Dessa forma, a presente pesquisa buscou identificar o perfil nutricional dos pacientes atendidos em um ambulatório de uma Instituição privada voltada para Trabalhadores do Comércio em São Luís - Maranhão.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de caráter descritivo, transversal com coleta de dados secundária. O estudo foi realizado no ambulatório de Nutrição de uma Instituição privada voltada para os Trabalhadores do Comércio de São Luís - Maranhão, localizado na Rua do Sol, 616 - Centro, São Luís-MA.

Foram analisados os prontuários do ano de 2018. As coletas dos dados ocorreram no período de setembro a outubro de 2019.

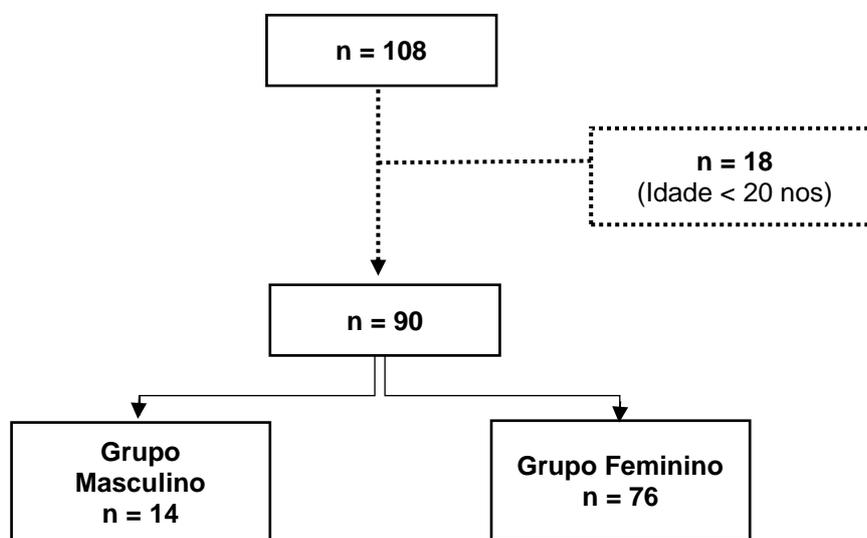
Foram incluídos prontuários de pacientes de ambos os sexos (feminino e masculino), maiores de 20 anos, atendidos no ambulatório no ano de 2018, assim como foram excluídos do estudo prontuários com dados incompletos, pertinentes para

realização da pesquisa, bem como prontuários de indivíduos fora dos princípios inclusivos supracitados.

A amostra total do estudo, do tipo não probabilística, foi de 108 prontuários. Porém, de acordo com os critérios de exclusão, 18

prontuários foram excluídos por serem de pacientes menores de 20 anos, obtendo-se assim um total de 90 prontuários avaliados.

Desses, 14 pertenciam ao sexo masculino e 76 prontuários de pacientes do sexo feminino (Figura 1).



**Figura 1 - Seleção da amostra.**

As informações foram coletadas dos prontuários de cada paciente atendido no ambulatório no ano de 2018, e transcritas para um protocolo elaborado previamente, o qual apresentava informações de sexo, idade, estado civil, profissão, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), motivo de procura ao atendimento ambulatorial, hábitos de vida (tabagismo, consumo de álcool e prática de atividade física) e patologias associadas.

Para descrever o estado nutricional do paciente foi adotado o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado através da seguinte fórmula: peso atual, em quilogramas, dividido pela altura, em metros, elevada ao quadrado ( $IMC = \text{Peso}/\text{Altura}^2$ ) (Araújo e colaboradores, 2019).

Todas as avaliações foram feitas de acordo com o Protocolo Operacional Padrão do ambulatório. O equipamento utilizado para avaliação antropométrica no ambulatório foi a balança digital com estadiômetro (Toledo Pnix®) com capacidade máxima de 200 kg. Para aferição do peso corporal, os pacientes estavam com roupas leves e descalços, e para a medição da estatura, os indivíduos mantiveram os pés unidos, braços estendidos ao longo do corpo, postura ereta e olhar fixo no horizonte (Brasil, 2011).

O resultado foi classificado por meio das tabelas de classificação por IMC, de acordo com cada faixa etária recomendada pela Organização Mundial de Saúde (1997) e o proposto por Lipschitz (1994). Para tabulação dos dados, as classificações de sobrepeso e os vários graus de obesidade (Obesidade grau I, Obesidade grau II e Obesidade grau III) foram reunidos no grupo denominado excesso de peso.

Com o auxílio do Programa Microsoft Excel® 2010, o banco de dados foi organizado para que em seguida fosse realizado o desenvolvimento da análise estatística descritiva. Foram utilizadas as variáveis categóricas descritas através de suas frequências absolutas (n) e relativas (%).

O presente estudo solicitou autorização do local de pesquisa por meio de carta de anuência e ofício, e em respeito às normas éticas da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido à Plataforma Brasil e devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade CEUMA sob o número de parecer 3.426.701.

Todas as informações coletadas foram autorizadas pelo supervisor técnico responsável pelo Ambulatório de Nutrição da

Instituição privada voltada para os Trabalhadores do Comércio de São Luís - Maranhão sem que os prontuários fossem retirados do local.

## RESULTADOS

A tabela 1 mostra que, dos 90 prontuários analisados, a maioria 84,4% (n = 76) eram do sexo feminino. A idade média correspondeu a 38±11,6 anos, sendo a idade mínima 20 e a máxima 67, onde observou-se um predomínio de adultos (96,7%; n = 87), solteiros (46,7%; n = 42), que buscavam atendimento nutricional para perda de peso

(61,1%; n = 55) ou reeducação alimentar (26,7%; n = 24).

Em relação ao estilo de vida, constatou-se que 28,9% (n=26) dos pacientes relataram o consumo de bebidas alcólicas, no qual os homens demonstraram consumir mais (50%) em relação às mulheres (25%).

Uma baixa porcentagem também foi obtida com relação ao fumo, onde apenas 8,9% (n=08) dos pacientes atendidos fumavam regularmente, prática mais presente no público masculino (14,3%; n=2).

Quanto a prática de exercícios físicos, 64,4% (n = 58) dos pacientes relataram realizar algum tipo de exercício (Tabela 1).

**Tabela 1** - Dados sociodemográficos e estilo de vida dos pacientes atendidos em ambulatório de uma Instituição privada voltada para Trabalhadores do Comércio em São Luís-MA, 2018.

Variáveis	Feminino (n =76)		Masculino (n=14)		Total (n=90)	
	n	%	n	%	n	%
Faixa etária (anos)						
20 a 59	73	96,1	14	100,0	87	96,7
≥60	3	3,9	0	0,0	03	3,3
Estado Civil						
Solteiro (a)	34	44,7	8	57,1	42	46,7
Casado (a)	33	43,4	6	42,9	39	43,3
Divorciado (a)	5	6,6	0	0,0	05	5,6
Viúvo (a)	4	5,3	0	0,0	04	4,4
Motivo de atendimento						
Perda de peso	48	63,2	7	50,0	55	61,1
Ganho de peso	10	13,1	1	7,1	11	12,2
Reeducação Alimentar	18	23,7	6	42,9	24	26,7
Bebida Alcólica						
Sim	19	25	7	50,0	26	28,9
Não	57	75	7	50,0	64	71,1
Tabagismo						
Sim	6	7,9	2	14,3	8	8,9
Não	70	92,1	12	85,7	82	91,1
Exercício Físico						
Sim	48	63,2	10	71,4	58	64,4

**Tabela 2** - Tipo e frequência semanal de exercício físico realizado por pacientes atendidos em ambulatório de uma Instituição privada voltada para Trabalhadores do Comércio em São Luís-MA, 2018.

Variáveis	Feminino (n =48)		Masculino (n=10)		Total (n=58)	
	n	%	n	%	n	%
Exercícios Físicos						
Musculação	32	66,7	7	70,0	39	67,2
Esporte	1	2,1	3	30,0	4	6,9
Caminhada	10	20,8	0	0,0	10	17,3
Pilates	1	2,1	0	0,0	1	1,7
Dança	4	8,3	0	0,0	4	6,9
Frequência Semanal						
1 a 2 vezes	5	10,4	0	0,0	5	8,6
3 a 4 vezes	23	47,9	6	60,0	29	50,0
> 4 vezes	20	41,7	4	40,0	24	41,4

Dentre os exercícios físicos mais praticados estão a musculação 67,2% (n = 39) e a caminhada (17,3%).

Porém, observa-se que o esporte (30%) está mais prevalente entre o sexo masculino. Quanto à frequência semanal da realização de exercícios físicos, observou-se que 50% do total de pacientes disse realizar de 3 a 4 vezes e apenas 9% de 1 a 2 vezes na semana (Tabela 2).

A respeito das patologias associadas, a Tabela 3 mostra uma prevalência de 58,9% (n = 53) dos pacientes que relataram não apresentar doenças e os 41,1% (n = 37) restantes, relataram ter de 1 a 3 patologias associadas.

Dentre o público que relatou ausência de patologia associada destacou-se o sexo masculino com 71,4% (n = 10), já para aqueles que relataram ter de 1 a 3 patologias observou-se uma prevalência de 43,4% (n = 33) do público feminino.

Dentre aqueles que relataram ter patologias associadas observou-se um total de 43,2% (n = 16) com doenças relacionadas ao Trato Gastrointestinal (TGI) que envolvem refluxo, intolerâncias alimentares e gastrite.

O sexo feminino apresentou uma porcentagem de 45,5% (n = 15) com essa patologia (Tabela 4).

**Tabela 3 -** Prevalência de patologias associadas dos pacientes atendidos em ambulatório de uma Instituição privada voltada para Trabalhadores do Comércio em São Luís-MA, 2018.

Variáveis	Feminino (n =76)		Masculino (n=14)		Total (n=90)	
	n	%	n	%	n	%
Patologias associadas						
Nenhum	43	56,6	10	71,4	53	58,9
1 a 3	33	43,4	04	28,6	37	41,1
4 a 6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
>6	0	0,0	0	0,0	0	0,0

**Tabela 4 -** Patologias associadas aos pacientes atendidos em ambulatório de uma Instituição privada voltada para Trabalhadores do Comércio em São Luís-MA, 2018.

Variáveis	Feminino (n =33)		Masculino (n=04)		Total (n=37)	
	n	%	n	%	n	%
Tipos de Patologias						
Doenças do TGI	15	45,5	1	25,0	16	43,2
HAS	10	30,3	0	0,0	10	27
Diabetes Mellitus	5	15,2	0	0,0	5	13,5
Hipercolesterolemia	4	12,1	1	25,0	5	13,5
Anemias	4	12,1	0	0,0	4	10,8
Hipertrigliceridemia	3	9,1	1	25,0	4	10,8
Neoplasias	3	9,1	0	0,0	3	8,1
Doença Pulmonar	1	3,0	1	25,0	2	5,4
Osteoporose	1	3,0	0	0,0	1	2,7
Doença Cardíaca	1	3,0	0	0,0	1	2,7
Doença Hepática	0	0,0	1	25,0	1	2,7

**Legenda:** TGI: Trato Gastrointestinal; HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica.

**Tabela 5 -** Distribuição dos pacientes segundo a classificação do estado nutricional conforme o índice de massa corporal.

Variáveis	Feminino (n = 76)		Masculino (n = 14)		Total (n = 90)	
	n	%	n	%	n	%
IMC						
Baixo peso	3	3,9	0	0,0	3	3,3
Eutrofia	25	32,9	4	28,6	29	32,2
Excesso de peso	48	63,2	10	71,4	58	64,5

**Legenda:** IMC: Índice de Massa Corporal.

Na tabela 5 é possível observar a classificação nutricional dos pacientes, conforme o índice de massa corporal (IMC).

Observa-se, pela avaliação antropométrica, segundo o IMC, dos 90 pacientes avaliados, 3,3% (n = 03) apresentaram baixo peso, onde todos eram do sexo feminino, e 64,5% (n = 58) apresentaram excesso de peso, obtendo-se uma prevalência do sexo masculino com 71,4% (n = 10).

O menor e maior IMC encontrados foram de 14,19 kg/m<sup>2</sup> e 41,79 kg/m<sup>2</sup>, respectivamente, e ambos pertencentes ao sexo feminino.

## DISCUSSÃO

A prevalência do sexo feminino corrobora com o estudo de Santos (2017) sobre o perfil do estilo de vida de trabalhadores do comércio de Santo Amaro da Imperatriz - Santa Catarina, onde afirma que a maioria dos trabalhadores do comércio são mulheres (72%).

De acordo com Zanella e colaboradores (2017) a prevalência do sexo feminino na procura por atendimento nutricional caracteriza uma possível preocupação dessa população com a estética, prevenção e tratamento de doenças, principalmente quando relatam o motivo pela busca desse atendimento para perda de peso, o que caracterizou, no presente estudo, (61,1%; n=55) da população, sendo que entre as mulheres observou-se um total de 63,2% e entre o público masculino, 50% (Tabela 1).

Acredita-se também que, o fato das mulheres realizarem mais atividades domésticas relacionadas ao preparo da alimentação, comparada aos homens, faz com que as mesmas tenham maior interesse e disponibilidade para tratamento nutricional (Gomes e Salles, 2010).

Assim como no estudo de Babinsk e colaboradores (2017) sobre o perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório do curso de nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Rio Grande do Sul, no presente estudo, a reeducação alimentar foi o segundo maior motivo pela procura de atendimento nutricional para ambos os sexos. Essa prática tem como objetivo a prevenção de doenças e a promoção da saúde, pois uma má alimentação acarreta sérios prejuízos ao organismo (Araújo e colaboradores, 2019).

Com a grande demanda de informações e a necessidade cada vez maior de praticidade, a população tem assumido um hábito alimentar cada vez mais prejudicial. Dessa forma, é indispensável a conscientização da população quanto a uma alimentação saudável e equilibrada para mudanças satisfatórias e efetivas, e conseqüentemente, uma vida saudável (Estrela e colaboradores, 2017).

Observou-se um baixo índice de o consumo de bebidas alcólicas entre os pacientes avaliados, assim como relatado por Batista e colaboradores (2015) quando caracterizaram os hábitos de vida de trabalhadores de uma empresa do ramo de prestação de serviço, e do total, menos da metade (32%) dos avaliados referiram consumir bebidas alcólicas.

Ao contrário do que afirma Oliveira e colaboradores (2015) em um estudo sobre análise dos fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em colaboradores de uma instituição privada, no qual encontraram um resultado bem próximo de consumo de bebidas alcólicas entre homens e mulheres com 29% e 30%, respectivamente, o presente estudo observou um predomínio do sexo masculino para esta variável estudada, onde a porcentagem para consumo de bebidas alcólicas entre os homens (50%) foi exatamente o dobro da encontrada entre as mulheres (25%).

O baixo índice de fumantes no presente estudo condiz com os valores encontrados por Silva, Ferreira e Segheto (2016) em uma pesquisa onde descrevem as características sociodemográficas e comportamentais de trabalhadores do comércio, realizado na cidade de Viçosa - Minas Gerais, e relataram apenas 12,5% de fumantes entre esse público.

De acordo com a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL (Brasil, 2019), no que se refere as capitais dos estados brasileiros e ao Distrito Federal, a frequência de adultos fumantes foi de 9,3%, sendo no sexo masculino (12,1%) quase o dobro do sexo feminino (6,9%), resultado semelhante ao encontrado no presente estudo, onde 14,3% dos homens relataram ser fumantes, contra apenas 7,9% do sexo feminino (Tabela 1).

A referida pesquisa também afirma que, assim como o resultado obtido no presente estudo, a prática do fumo e consumo

de bebidas alcólicas têm diminuído. É provável que esse resultado expresse a preocupação e maior cuidado da população com a saúde, já que tais práticas são consideradas um problema de saúde pública global (Babinsk e colaboradores, 2017).

O tabagismo é um grande fator de risco para doenças cardiovasculares, também avaliado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o principal fator de risco evitável de morbidade. Indivíduos de ambos os sexos e de qualquer faixa etária que se abstém de tal prática possuem maior sobrevida e redução de crescimento e desenvolvimento de DCNT (Adams e colaboradores, 2015).

A porcentagem de indivíduos ativos fisicamente encontrada no presente estudo é um resultado bastante significativo, tendo em vista que em 2015, Oliveira e colaboradores (2017) obtiveram um público de 72% de sedentários em um estudo sobre análise dos fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis entre colaboradores de uma instituição privada, evidenciando que a inatividade física entre trabalhadores do comércio era bem frequente.

Porém, este ainda ressalta que, mesmo diante de considerável porcentagem de inativos fisicamente, o sexo masculino está em menor número entre esse público, corroborando com o presente estudo onde observou-se que a prática de exercícios físicos é mais presente entre os homens, apresentando uma porcentagem de 71,4% nesse público, e que, além da musculação, que é muito realizada por ambos os sexos, a prática de esporte ganha destaque entre os homens (30%) (Tabela 2).

Acredita-se que o futebol está entre os principais esportes que fazem essa variável ser tão expressiva entre esse público.

Provavelmente, tais resultados estão relacionados ao tempo disponível de ambos os sexos para realização dos exercícios físicos.

Acredita-se que as mulheres, por terem sobre si mais responsabilidades domésticas, além do trabalho profissional, dispõem de menos tempo para tal prática.

Contudo, os resultados encontrados demonstram uma frequência positiva, tendo em vista que a prática regular de exercícios físicos está associada a melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, menor mortalidade em populações adultas (Codonato e colaboradores, 2017).

A prática de exercícios físicos associada a dieta, é reconhecida como um fator fundamental no ciclo da vida quando se refere à promoção e manutenção da saúde (Binsfeld e colaboradores, 2018), sendo assim, essencial para prevenção de DCNT.

Os resultados obtidos através do presente estudo demonstram que a população analisada tem se preocupado com a saúde e buscado formas de cuidar da mesma.

Sabe-se que os trabalhadores do comércio têm uma jornada de trabalho excessiva, mas diante dos expressivos resultados para prática de exercícios físicos, essa não tem limitado o tempo disponível para cuidados relacionados à saúde.

Batista e colaboradores (2015) ao avaliarem os fatores de risco associados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis existentes nos trabalhadores de uma Unidade de alimentação e Nutrição, encontraram inexistência de patologia em 68% do público avaliado.

Oliveira e colaboradores (2017) ao analisarem os fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em colaboradores de uma instituição privada encontraram um total de 55,5% de inexistência de patologias referidas pelos pacientes.

Acredita-se que a ausência de patologia associada seja um resultado da grande porcentagem de ativos fisicamente somada aos elevados índices de não fumantes e de não consumidores de bebidas alcólicas obtidos no presente estudo.

Gomes e Salles (2010), ao avaliarem a existência de patologias em pacientes atendidos no ambulatório de nutrição de uma faculdade em Patos de Minas - Minas Gerais, encontraram 21% da população estuda com problemas relacionados ao TGI (Trato Gastrointestinal).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi a segunda patologia mais frequente, relatada por 27% (n = 10) dos pacientes, dos quais todos eram mulheres (Tabela 4).

Semelhantemente, Alves e colaboradores (2012) ao analisarem o histórico próprio e familiar de Doenças Crônicas Não Transmissíveis de comerciários, obtiveram a prevalência do sexo feminino com HAS. Em adição, observou-se a ausência do sexo masculino na diabetes, anemias, neoplasias, osteoporose e doenças cardíacas. É válido ressaltar que o público feminino não apresentou doença hepática.

Considerada um problema de saúde pública global, de etiologia multifatorial, ocasionando constante elevação da pressão arterial e alterações metabólicas (o que a aponta como um dos mais relevantes fatores de risco cardiovascular), a HAS vem ocasionando por ano cerca de 9,4 milhões de mortes no mundo (Babinsk e colaboradores, 2017).

É importante ressaltar que ao avaliar os dados coletados para o presente estudo foi notável o aumento da idade entre o sexo feminino.

Dessa forma, acredita-se que a maior prevalência de uma a três patologias associadas para o sexo feminino pode estar relacionada ao avanço da idade por causa do processo natural de envelhecimento, ou seja, à medida que a idade aumenta, cresce o número de patologias (Machado e colaboradores, 2017).

Corroborando com Gomes e Salles (2010), em um estudo sobre o perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição de uma faculdade em Patos de Minas – Minas Gerais, a prevalência de desnutrição entre o público estudado foi de apenas 4% contra 71% de excesso de peso.

Resultados parecidos foram observados em Adams e colaboradores (2015) ao estudarem a associação entre estado nutricional e ingestão dietética de trabalhadores, obtendo um percentual de 6,6% de desnutrição e Silva e colaboradores (2018) ao estudar o perfil clínico e nutricional dos indivíduos atendidos em um ambulatório de nutrição do hospital universitário, obtendo 70,21% de excesso de peso entre a amostra analisada.

Quando se refere ao IMC entre os sexos, Santos, Bortolini e Sousa (2018) em um estudo sobre estado nutricional de uma comunidade, obtiveram apenas a presença do sexo feminino para desnutrição com um total de 6%, assim como no presente estudo; quanto ao excesso de peso, valores próximos foram encontrados para ambos os sexos sendo 54,9% e 57,8% para as mulheres e homens, respectivamente, corroborando com o presente estudo.

A prevalência de pacientes com excesso de peso é notória, o que ratifica a grande porcentagem obtida em relação a busca pelo atendimento nutricional para perda de peso; evidencia a transição nutricional vivenciada pelo Brasil, caracterizada pelo declínio dos índices de baixo peso e aumento

do excesso de peso, além de constituir um importante motivo para uma mudança de hábitos alimentares, mostrando assim a necessidade do ambulatório de nutrição para ações de prevenção primária e intervenção nutricional (Carvalho e colaboradores, 2015).

Uma possível limitação do presente estudo foi a utilização apenas do IMC.

Sabe-se que, mesmo com o seu vasto uso para além do Brasil, o IMC não avalia a composição corporal, logo, no que diz respeito ao diagnóstico de doenças advindas do acúmulo de gordura, este método é instável. Porém, usá-lo como critério de identificação de excesso de peso como fator de risco para DCNT, ainda é sustentável (Dias e colaboradores, 2017).

Nesse sentido, acredita-se que medidas de circunferências, como a CC (Circunferência da cintura) e a CQ (Circunferência do quadril), dobras cutâneas e a BIA (Bioimpedância Elétrica) podem ser úteis para o diagnóstico nutricional dos pacientes, tendo em vista a fragilidade do IMC para tal e, portanto, deveriam ser incluídas na prática clínica do ambulatório de nutrição para ampliar as informações obtidas e assim realizar um atendimento mais específico.

## CONCLUSÃO

O perfil dos indivíduos atendidos no ambulatório de nutrição de uma empresa privada voltada para os trabalhadores do comércio em São Luís-MA foi de uma população predominantemente feminina, adulta, solteira e que procura atendimento para perda de peso, pois apresenta estado nutricional correspondente ao excesso de peso.

Quanto ao estilo de vida, tais indivíduos não fumam e não consomem bebida alcoólica, são fisicamente ativos, praticantes de musculação em uma frequência de 3 a 4 vezes por semana. Não apresentam patologias associadas, porém, dentre a minoria que referiu ter patologia, as doenças relacionadas ao trato gastrointestinal foram as mais relatadas.

Os resultados evidenciam a existência de uma parte da população já conscientizada a respeito da importância de uma alimentação equilibrada para a promoção da saúde e prevenção de doenças, e por isso procuram o atendimento nutricional mesmo sem possuir alguma patologia ou diagnóstico de excesso de peso.

O presente estudo colaborou com a temática abordada contribuindo para o conhecimento do perfil do público atendido e, assim, um melhor atendimento ambulatorial.

## REFERÊNCIAS

- 1-Adams, S.; Dal Bosco, S.M.; Fassina, P.; Adami, F.S. Associação entre estado nutricional e ingestão dietética de trabalhadores. *Revista Uningá*. Vol. 44. Num. 1. p. 43-49. 2015.
- 2-Alves, J.W.S.; Soares, N.T.; Leão, T.C.S.; Diniz, N.A.; Penha, E.D.S.; Monteiro, R.S. Estado nutricional, estilo de vida, perfil socioeconômico e consumo alimentar de comerciários. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Vol. 25. Num. 2. p. 40-50. 2012.
- 3-Araújo, S.E.B.; Cavagnari, M.A.V.; Vieira, D.G.; Bennemann, G.D. Perfil nutricional e consumo alimentar de pacientes praticantes de atividade física atendidos por uma clínica escola de nutrição. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. Vol. 13. Num. 78. p. 317-328. 2019.
- 4-Babinski, J.M.; Soder, T.F.; Schmidt, L.; Benetti, F. Perfil nutricional de pacientes atendidos no ambulatório de especialidades em nutrição da URI-FW. *Revista de Enfermagem FW*. Vol. 13, Num. 13. p. 41-54. 2017.
- 5-Batista, P.L.; Stangarlin, L.; Medeiros, L.B.; Serafim, A.L.; Jesus, N.L.S.; Peixoto, C.S.; Moreira, M.R. Refeições servidas em unidade de alimentação e nutrição: uma avaliação da saúde dos trabalhadores. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Vol. 28. Num. 4. p. 578-586. 2015.
- 6-Binsfeld, D.H.P.; Volkweis, D.S.H.; Pinheiro, T.L.F.; Benetti, F. Avaliação nutricional de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis atendidos em um ambulatório de nutrição. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*. Vol. 7. Num. 1. p. 40-54. 2018.
- 7-Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília-DF. Ministério da Saúde. 2011. 76 p. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-909011>>. Acesso em: 28/10/2019.
- 8-Brasil. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2018: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília-DF. Ministério da Saúde. 2019. 132 p., il. color. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/vigitel>>. Acesso em: 23/10/2019.
- 9-Carvalho, J.L.; Benedetti, F.J.; Blasi, T.C.; Mussoi, T.D. Perfil de pacientes atendidos em laboratório de práticas em nutrição clínica na região central do RS. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*. Vol. 16. Num. 1. p. 137-145. 2015.
- 10-Codohato, R.; Caruzzo, M. M.; Pona, M. C.; Caruzzo, A. M.; Vieira, L. F. Qualidade de vida e motivação de praticantes de exercício físico. *Revista Corpoconsciência*. Vol. 21. Num. 01. p. 92-99. 2017.
- 11-Dias, P.C.; Henriques, P.; Anjos, L.A.; Burlandy, L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 33. Num. 7. p. e00006016. 2017.
- 12-Estrela, K.C.A.; Alves, A.C.D.C.; Gomes, T.T.; Isosaki, M. Adesão às orientações nutricionais: uma revisão de literatura. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. Vol. 12. Num. 1. p. 249-274. 2017.
- 13-Ferreira, L.G.; Dalmeida, K.S.M.; Meus, K.S.O.; Silva, R.M.; Retamoso, V.; Barcelos, A.L.V. Impacto do atendimento nos hábitos alimentares de usuários atendidos no ambulatório de nutrição clínica. In: *Salão Internacional de Ensino, Pesquisa E Extensão, 10, 2018, RS. Anais do 10º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*. Santana do Livramento: Universidade Federal do Pampa. Vol. 10. Num. 3. p. 3. 2019.
- 14-Gomes, A. C. R.; Salles, D. R. M. Perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde (FACISA), de Patos de Minas-MG. *Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM. Perquirere*. Vol. 1. Num. 7. p. 63-71. 2010.
- 15-Lipschitz, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*,

Philadelphia, Saunders. Vol. 21. Num. 1. p. 55-67. 1994.

16-Machado, W.D.; Gomes, D.F.; Freitas, C.A.S.L.; Brito, M.C.C.; Moreira, A.C.A. Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. *Revista Ciência e Saberes Facema*. Vol. 3. Num. 2. p. 444-451. 2017.

17-Malta, D.C.; Berna, R.T.I.; Lima, M.G.; Araújo, S.S.C.; Silva, M.M.A.; Freitas, M.I.F.; Barros, M.B.A. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Revista Saúde Pública*. Vol. 51. Num. 1. p. 1-10. 2017.

18-Oliveira, V.S.; Maia, P.C.G.G.S.; Santos, J.; Sousa, M.N.A. Análise dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis: estudo com colaboradores de uma instituição privada. *Revista Saúde*. Vol. 43. Num. 1. p. 3-11. 2017.

19-Organização Mundial de Saúde. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation of Obesity, Geneva. 1997. 452 p. Disponível em: [https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_894/en/](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/). Acesso em: 19/08/2019.

20-Saccon, T.D.; Pretto, A.D.B.; Cesar, J.G.; Demoliner, F.; Bampi, S.R.; Conter, L.F.; Andersson, G.B.; Moreira, A.N. Perfil e evolução do estado nutricional de pacientes que frequentam um ambulatório de nutrição do Sul do Brasil. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. Vol. 35. Num. 3. p. 74-82. 2015.

21-Santos, J. V. Perfil do estilo de vida de trabalhadores do comércio do município de Santo Amaro da Imperatriz. *Repositório Institucional Unisul*. Vol. 1. Num. 1. p. 1-25. 2017.

22-Santos, M. L. P.; Bortolini, V. M. S.; Sousa, C, N. Conhecendo o Estado Nutricional da Comunidade. *Revista de Projetos Comunitários e Extensão*. Congrega. Vol. 1. Num. 1. p. 42-46. 2018.

23-Saraiva, D. I.; Zemolin, G. P.; Zanardo, V. P. S. Perfil nutricional de pacientes atendidos em um ambulatório de especialidades em nutrição. *Vivências: Revista Eletrônica de*

*Extensão da URI*. Vol. 10. Num. 19. p. 113-121. 2014.

24-Silva, N. O.; Morais, L. C. Perfil nutricional de pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde do município de Rio Verde-GO. *TCC Nutrição*. Universidade de Rio Verde. UniRV. 2016.

25-Silva, R. R. A.; Ferreira, F. G.; Segheto, W. Atividade física no lazer, estado nutricional autorreferido e tempo gasto sentado em trabalhadores do comércio. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 10. Num. 56. p. 222-229. 2016.

26-Silva, M.B.G.; Almeida, K.M.M.; Ferreira, R.B.; Ferreira, R.C.; Vasconcelos, S.M.L. Perfil clínico e nutricional dos indivíduos atendidos em um ambulatório de nutrição do Hospital Universitário (HUPAA/UFAL). *Gep News*. Vol. 1. Num. 1. p. 139-144. 2018.

27-Zanella, S.; Riboldi, B.P.; Schmaedek, P.R.; Alves, M.K. Perfil nutricional e epidemiológico de pacientes atendidos em clínica de nutrição em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 11. Num. 68. p. 677-684. 2017.

E-mail dos autores:

rakel\_mends@hotmail.com  
karlosandrepl@yahoo.com.br  
liviamp@hotmai.com

Autor para correspondência:

Rakel de Sousa Oliveira Mendes.  
Rua Cassiano Ricardo, Quadra 12, Nº 34.  
Maranhão Novo, São Luis, Maranhão, Brasil.  
CEP: 65061-340

Recebido para publicação em 17/02/2020  
Aceito em 06/06/2020