



**EXCESSO DE PESO DE PACIENTES ATENDIDOS NUMA CLÍNICA
ESCOLA DE NUTRIÇÃO E FATORES ASSOCIADOS**
***EXCESS WEIGHT IN PATIENTS SEEN AT A NUTRITION SCHOOL
CLINIC AND ASSOCIATED FACTORS***

Submetido em: 11/03/2021

Aprovado em: 17/03/2021

Amanda Palma Lopes¹
Fernanda Gonçalves Sette²
Luciana Neri Nobre³

RESUMO

Na atualidade é comum a procura por atendimento nutricional para tratar doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), em Clínica-Escola de Universidades. A Clínica-Escola geralmente proporciona a seus pacientes um tratamento em ambiente com boa estrutura física, com respeito, responsabilidade, ética, humanização e oferece serviços gratuitos de boa qualidade. Objetivo: Traçar o perfil nutricional de indivíduos atendidos numa Clínica-Escola de Nutrição, identificar a doença mais comum e os fatores associados a ela. Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e documental, realizado numa Clínica-escola de Nutrição, localizada no interior de Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu nos prontuários dos pacientes atendidos na referida clínica no ano de 2017. Resultados: Foram analisados 190 prontuários. Observou-se predomínio de mulheres (72,2%), e grande parte com excesso de peso (48,4%). Os principais motivos pela procura para o atendimento nutricional foram perda de peso (n=71; 37,5%), seguido de reeducação alimentar (n= 64; 33,7%) e controle de comorbidades (n=21;11,1%). Metade dos pacientes faz uso de medicamentos de uso contínuo (n=96; 50,5%), dentre eles anticoncepcional (n=41; 42,7%), para distúrbios psiquiátricos como depressão e ansiedade (n=20; 20,8%) e para hipertensão e diabetes (n=12; 12,5%). Os fatores associados ao excesso de peso dos pacientes foram maior idade (RP=1,94; p-valor=0,00) e maior frequência de consumo de banha de porco (RP=1,44; p-valor=0,04). Conclusão: Grande parte dos pacientes que procuraram a Clínica-Escola estava com excesso de peso, e o principal motivo pela procura do atendimento nutricional foi para tratar esse problema. Ser mais velho e consumir banha de porco foram fatores associados ao excesso de peso.

Palavras-chaves: Clínica-escola. Prontuários. Adultos. Excesso de peso. Alimentação.

¹Graduação em Nutrição pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM, mestranda em Ciências da Nutrição da UFVJM.

²Graduação em Nutrição pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM, Diamantina, MG.

³Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto, mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Viçosa e doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

ABSTRACT

At present, the demand for nutritional care to treat chronic noncommunicable diseases (CNCD) in Clinical-School Universities is common. The School Clinic usually provides its patients with a treatment in an environment with good physical structure, with respect, responsibility, ethics, humanization and offers free services of good quality. Objective: To perform a retrospective analysis of the medical records of patients attended at a nutrition clinic to assess the diseases that most affect the individuals in care and the factors associated with them. Methodology: This is a quantitative, descriptive, retrospective and documentary study, carried out in a Nutrition Clinic, located in the interior of Minas Gerais. Data collection took place in the medical records of patients treated at the referred clinic in 2017. Results: A total of 190 medical records were analyzed. It was observed a predominance of women (72.2%), and most of them were overweight (48.5%). The main reasons for the demand for nutritional care were weight loss (n=71, 37.5%), followed by dietary reeducation (n= 64, 33.7%) and control of comorbidities (n=21, 11.1%). Half of the patients used continuous medication (n=96, 50.5%), among them contraceptive (n=41, 42.7%), for psychiatric disorders such as depression and anxiety (n=20; 20.8%) and for hypertension and diabetes (n= 12; 12.5%). The factors associated with overweight were: age (RP= 1.94, p-value = 0.00) and lard consumption (RP= 1.44; p-value= 0.04). Conclusion: Most of the patients who sought out the School Clinic were overweight, and the main reason for seeking nutritional care was to treat this problem. Being older and consuming lard were factors associated with being overweight.

Keywords: Clinic-school. Records. Adults. Overweight. Feeding.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças que apresentam longos períodos de latência e curso prolongado, provocam diferentes graus de limitação nas atividades diárias, principalmente com o aumento da idade (Theme Filha et al., 2015). Dentre elas as mais prevalentes são a obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM); e estas doenças compartilham diversos fatores de risco (OMS, 2005; Theme Filha et al., 2015).

A prevalência de excesso de peso no Brasil tem aumentado, a obesidade cresceu 60% em dez anos, de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016, de acordo com dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2017), e isto se deve a mudanças de comportamento da população (Rosaneli et al., 2014).

A obesidade é uma doença caracterizada pelo excesso de gordura corporal e balanço energético positivo, em um nível prejudicial à saúde do indivíduo (Wanderley e Ferreira, 2010; Mendonça e Anjos, 2004). Seu diagnóstico, em nível populacional, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) pode ser definido a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), o qual pode ser calculado por meio da relação entre o peso (kg) e a estatura (m²), quando o resultado é igual ou superior a 30kg/m² em adultos (OMS,1989). Esta doença contribui como fator de

risco para morbidades como dislipidemias, doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes mellitus.

Segundo Burgos et al. (2014) o tecido adiposo funciona como um órgão endócrino que produz múltiplos moduladores imunes conhecidos como adipocitocinas. A obesidade leva ao estímulo maior e aumento da expressão desses moduladores que são pró-inflamatórios no organismo, o qual gera um estado inflamatório crônico. Pode então ocorrer o desequilíbrio dessas adipocitocinas pró-inflamatórias, que parece ser a chave para a resposta moduladora do sistema inflamatório que contribui para as doenças cardiovasculares e, concomitantemente, com a hipertensão arterial.

Entre os fatores associados à obesidade, está o baixo gasto de energia, devido ao sedentarismo, em consequência ao desenvolvimento econômico e urbanização acelerada nas últimas décadas, que promoveu diversas mudanças, como práticas de lazer e ocupações mais sedentárias (Mendis e Alwan, 2011). Houve transformações na estrutura de cargos, a partir do processo de mecanização no trabalho no qual em alguns setores, as funções requerem menor demanda energética (Wanderley e Ferreira, 2010). Consumo elevado de alimentos processados e ultraprocessados, com elevada densidade energética, baixo valor nutricional e ricos em sódio, sal, açúcares livres e gorduras e pobres em fibras (Martins et al., 2013; Almeida, Nascimento e Quaioti, 2002).

Considerando que a população tem apresentado elevada prevalência de DCNT, é comum a procura por atendimento nutricional para tratar essas doenças em Clínica Escola de Universidades. A Clínica Escola geralmente proporciona a seus pacientes um tratamento em ambiente com boa estrutura física, com respeito, responsabilidade, ética, humanização e com algumas tecnologias (Jesus, Valverde e Landeiro, 2009). E ainda, oferece serviços de boa qualidade e comprometimento com o tratamento do paciente (Batista et al., 2014).

Os atendimentos nutricionais realizados numa Clínica Escola são realizados por alunos de graduação em Nutrição da Instituição de Ensino Superior, supervisionados por professores e/ou profissionais da área. Para o agendamento do atendimento nutricional é necessário que o paciente deseje receber orientação para uma reeducação alimentar ou tratar alguma doença na qual a nutrição possa auxiliar no tratamento. Assim os alunos que atendem na clínica escola têm a oportunidade de pôr em prática, de maneira segura e supervisionada, o que aprenderam na teoria durante os primeiros períodos da sua graduação, e esta ação proporciona aos estudantes oportunidade de adquirir segurança, habilidade e conhecimento (Suda, Uemura e Velasco, 2009).

A Clínica Escola de Nutrição onde a pesquisa em questão foi realizada¹ presta atendimento de forma gratuita aos pacientes por ela atendidos. No atendimento são traçadas as estratégias nutricionais de acordo com o perfil de cada paciente, considerando suas necessidades, esperando satisfazer as expectativas acerca do atendimento e garantir uma assistência individualizada.

Assim conhecer o perfil dos pacientes atendidos em uma clínica escola é de grande valia visto que a partir destes dados pode-se conhecer quais são os agravos que os acometem, qual a área de maior demanda, quais as implicações e complicações decorrentes de suas patologias. Após este tipo de estudo é possível traçar melhor as ações a serem desenvolvidas na clínica escola (Jesus, Valverde e Landeiro, 2009).

Considerando os aspectos supracitados a presente pesquisa teve como objetivo avaliar quais as doenças que mais acometem os indivíduos em atendimento numa Clínica-Escola de Nutrição e os fatores associadas a elas.

2 METÓDO

Trata-se de uma análise retrospectiva dos prontuários de pacientes atendidos em uma clínica-escola de Nutrição no interior de Minas Gerais. O único critério de inclusão para entrada no estudo, foi a idade, ou seja, os indivíduos deveriam ter idade superior a 18 anos. Assim a amostra é de conveniência, constituída por pacientes, de ambos os gêneros atendidos na referida Clínica no ano de 2017.

As informações contidas nos prontuários que foram analisadas neste estudo são: antropométricas (peso e altura), sociodemográficas (renda familiar, escolaridade, situação marital, número de moradores no domicílio), medicamentos em uso, condição de saúde (presença de doenças já diagnosticadas) e dietética (questionário de frequência de consumo alimentar).

Para análise dos dados, o IMC dos adultos (indivíduos com idade entre 19 e 59 anos) foi classificação segundo critérios recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) e dos idosos (indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos) segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2001) que utilizaram os seguintes pontos de corte, respectivamente, para baixo peso ($IMC < 23\text{kg/m}^2$), eutrofia ($23 \leq IMC < 28\text{kg/m}^2$), pré-obesidade ($28 \leq IMC < 30\text{kg/m}^2$) e obesidade ($IMC \geq 30\text{kg/m}^2$).

O questionário de frequência de consumo alimentar (QFCA) presente no prontuário dos pacientes consta de 17 alimentos/grupos de alimentos (arroz, feijão, carnes, verduras, tubérculos, salgados, frutas, pães, açúcar, adoçantes, sucos artificiais, leite, óleo, margarina, bebida alcoólica, infusões e banha de porco) e as seguintes frequências de consumo: *não consome, consome de 1 a 3 vezes por semana, consome de 3 a 6 vezes por semana, e consome todos os dias* foram codificadas respectivamente como 0, 1, 2 e 3 para a análise estatística.

Por se tratar de um estudo de análise de prontuário de pacientes atendidos em Clínica-escola os pacientes atendidos neste tipo de Clínica têm ciência que os dados obtidos no atendimento podem ser utilizados para apresentação em eventos científicos e acadêmicos dispensando à submissão do projeto em Comitê de Ética em Pesquisa.

Na análise estatística utilizou-se o teste de Kolmogorov Smirnof para testar a normalidade de distribuição das variáveis. Inicialmente foi realizada análise descritiva dos dados e esta está apresentada em valores absolutos e relativos. Para avaliar os fatores associados ao excesso de peso dos pacientes utilizaram-se os testes correlação de Pearson, teste Qui-quadrado e regressão de Poisson. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. Para estas análises foi utilizado o programa estatístico SPSS versão 19.0.

3 RESULTADOS

No ano de 2017 foram atendidos na Clínica Escola de Nutrição 190 pacientes que se enquadraram no critério de inclusão deste estudo, assim todos os seus prontuários foram avaliados independente do gênero. Observou-se que a idade mediana dos pacientes foi de 22,5 anos e um predomínio de mulheres (72,2%). Por se tratar de uma Clínica Escola, a maioria dos pacientes são da comunidade universitária ($n=148$; 77,9%), ou seja, são alunos, servidores públicos e terceirizados que prestam serviço na Universidade.

Sobre o perfil sócio demográfico dos pacientes atendidos observou-se que a maioria é solteiro ($n=163$; 85,8%) e tem mais de 12 anos de estudo ($n=116$; 84,2%) e um pouco mais da metade vivem com renda per capita de R\$ 624,67 ($n=104$; 54,7%). Grande parte (48,5%) está com excesso de peso. E os principais motivos pela procura para o atendimento nutricional na Clínica-escola foram perda de peso ($n=69$; 36,3%) seguido de reeducação alimentar ($n=64$; 33,7%) e controle de comorbidades como hipertensão e diabetes ($n=22$; 11,6%).

Metade dos pacientes faz uso de medicamentos de uso contínuo ($n=96$; 50,5 %) e os principais medicamentos utilizados são anticoncepcional ($n=41$; 42,7%) seguidos de

medicamentos para tratamento de distúrbios psiquiátricos como depressão e ansiedade (n=20; 20,8%) e hipertensão e diabetes (n=12; 12,5%). Com relação à autodeclaração da presença das morbidades 7,4 e 5,8% relataram respectivamente diabetes mellitus e hipertensão arterial. Na Tabela 1 estão apresentadas as características sociodemográficas e de saúde de pacientes atendidos na Clínica-escola no ano de 2017, segundo o gênero.

Foi realizada análise de correlação entre os itens alimentares do QFCA e excesso de peso, no entanto, não foi identificada nenhuma correlação entre estas variáveis (dados não mostrados). Apesar disso, optou-se por verificar a frequência de consumo desses alimentos: sobremesas doces, os refrigerantes, bebida alcoólica e banha de porco entre os pacientes visto ser reconhecido o papel deles na incidência de excesso de peso. Sobre esses alimentos visto ser reconhecido o papel deles na incidência de excesso de peso. Sobre esses alimentos

Observou-se que grande parte dos pacientes consome semanalmente banha de porco (n=35; 18,4%), sobremesas doces (n=108, 56,8%), refrigerantes (n=78; 41,0%) e bebida alcoólica (n=85, 50%).

Tabela 1- Distribuição de pacientes atendidos numa Clínica-Escola de Nutrição segundo características sociodemográficas, de saúde, dietética e gênero. Diamantina/MG 2019.

Variáveis Analisadas	Mulheres		Homens		Total	
	n	%	n	%	n	%
Origem dos pacientes						
Comunidade intra universidade	108	77,7	42	85,7	148	77,9
Comunidade extra universidade	31	22,3	9	14,3	42	22,1
Idade (anos)						
18 a 59	136	74,3	47	25,7	183	96,3
≥ 60	3	42,9	4	57,1	7	3,7
Índice de massa corporal¹						
Com excesso de peso ²	68	73,9	24	26,1	92	48,4
Sem excesso de peso	71	77,2	27	27,6	98	51,6
Escolaridade (anos)						
≤ 12	57	77,0	17	22,9	74	38,9
> 12	79	71,2	32	28,8	111	58,2
Sem informação	3	60,0	2	40,0	5	2,6
Estado Civil						
Com companheiro/a	21	80,8	5	19,2	26	13,7
Sem companheiro/a	117	72,7	44	27,3	161	84,7
Sem informação	1	33,3	2	66,7	3	1,6
Renda per capita (SM)³						
≤ 0,66	58	67,4	27	31,4	86	44,7
> 0,66	79	78,2	22	21,8	101	53,2
Sem informação	2	50,0	2	50,0	4	2,1
Uso de medicamento contínuo						
Sim	83	86,5	13	13,5	96	50,5

Não	35	55,6	28	44,5	63	33,2
Uso de banha de porco						
Sim	27	81,8	6	18,2	35	18,4
Não	111	71,6	44	28,4	155	81,6
Uso de refrigerante						
Sim	98	74,2	34	25,8	132	69,5
Não	39	69,6	17	30,4	56	29,5
Uso de bebida alcoólica						
Sim	74	69,2	33	30,8	107	56,3
Não	63	78,7	17	21,3	80	42,1

Considerando que quase metade dos pacientes que procuraram a Clínica-escola está com excesso de peso, optamos por identificar os fatores associados a esse problema no grupo estudado. Os resultados desta análise encontram-se na Tabela 2. Observa-se que a escolaridade, idade, estado marital, consumo semanal de banha de porco e refrigerante foram associados ao excesso de peso dos pacientes na análise bivariada.

Tabela 2- Razão de chances bruta da análise das variáveis associadas ao índice de massa corporal dos pacientes atendidos na clínica-escola de Nutrição. Diamantina, MG, Brasil, 2019.

Variáveis Analisadas	Índice de Massa Corporal				RP bruta	p-valor
	Sem excesso de peso		Com excesso de peso			
	n	%	n	%		
Gênero						
Feminino	71	51,1	68	68	1,07	0,82
Masculino	27	19,4	24	24	1	
Escolaridade (anos)						
≤ 12	65	46,8	51	51	1,58	0,124
> 12	33	23,7	41	41	1	
Idade (anos)¹						
≤ 22,5	66	47,5	29	29	1	0,00
> 22,5	32	23,0	63	63	4,48	
Estado Civil						
Com companheiro/a	5	3,6	22	22	5,84	0,00
Sem companheiro/a	93	66,9	70	70	1	
Renda <i>per capita</i> (SM)⁴						
≤ 0,66	45	32,4	41	41	0,94	0,85
> 0,66	53	38,1	51	51	1	
Usa medicamento contínuo						
Sim	47	33,8	49	49	1,01	0,97
Não	31	22,3	32	32	1	
Uso de banha de porco						
Sim	11	7,9	24	24	2,79	0,08
Não	87	62,6	68	68	1	
Uso de refrigerante						
Sim	35	25,2	43	43	1,58	0,12
Não	63	45,3	49	49	1	
Uso de doces e sobremesas						
Sim	57	41,0	51	51	0,89	0,70
Não	41	29,5	41	41		
Uso de bebida alcoólica						
Sim	43	30,9	42		1,07	0,80
Não	55	39,6	50	50	1	

As variáveis que apresentaram valor de *p* menor que 0,2 na análise bivariada foram analisadas no modelo multivariado e os resultados estão apresentados na Tabela 3. Pode-se observar por esta tabela que permaneceram associados ao excesso de peso apenas as variáveis idade e consumo de banha de porco, indicando que aqueles com maior idade têm risco quase duas vezes maior de estar com excesso de peso quando comparado menor idade, e aqueles com maior frequência de consumir banha de porco tem risco quase 1 vez e meia de estar com excesso de peso quando comparado com os que não consomem banha.

¹Valor referente a mediana da idade, ²Valores normais para adultos (abaixo de 24,9 kg/m²) e idosos (abaixo de 28

Tabela 3- Razão de chances ajustada da análise das variáveis associadas ao índice de massa corporal dos pacientes atendidos na clínica-escola de Nutrição. Diamantina, MG, Brasil, 2019.

Variáveis do modelo	RP ajustada	p- valor	IC 95%
Idade (anos)¹			
≤ 22,5	1		
> 22,5	1,94	0,00	1,34-2,78
Escolaridade (anos)			
≤ 12	1,02	0,85	0,76-1,38
> 12	1		
Estado Civil			
Com companheiro/a	1,28	0,10	0,94-1,73
Sem companheiro/a	1		
Uso de banha de porco			
Sim	1,45	0,00	1,11-1,88
Não	1		
Uso de refrigerante			
Sim	1,10	0,46	0,84-1,44
Não	1		

kg/m²), ³Excesso de peso: sobrepeso + obesidade, ⁴Salário mínimo vigente de R\$937,00.

4. DISCUSSÃO

O perfil dos pacientes atendidos na Clínica-escola se assemelha a de outros desenvolvidos em Clínicas-escolas ou ambulatorios, ou seja, a maioria dos pacientes atendidos são adultos jovens do gênero feminino (Gomes e Salles, 2010;; Oliveira; Lorenzatto e Fatel, 2008), solteiros e com bom grau de escolaridade (Oliveira e Pereira, 2014; Oliveira; Lorenzatto e Fatel, 2008).

Vale destacar que a Clínica-escola de Nutrição tem um Programa de extensão intitulado “Programa de Atendimento Nutricional”, e os dados deste estudo foram extraídos dos

prontuários dos pacientes atendidos neste Programa. Qualquer pessoa que ligar para a Clínica solicitando atendimento nutricional ambulatorial será atendido, assim sendo, atende tanto comunidade interna quanto externa a Universidade. Este Programa iniciou suas atividades há 15 anos, e desde então tem atendido em maior proporção pessoas com alguma DCNT.

Por ser uma Clínica localizada no interior de uma universidade grande parte dos pacientes atendidos durante o ano de 2017 foram na faixa etária de jovens adultos (18 a 59 anos. Esse resultado é também compartilhado por outros autores que também identificaram que pessoas mais jovens e mulheres são os principais usuários das clínicas escolas (Gomes e Salles, 2010; Oliveira e Pereira, 2014; Oliveira, Lorenzatto e Fatel, 2008).

O cuidado feminino com a saúde é conhecido no meio científico. Para Gomes e Salles, (2010) as mulheres buscam uma vida mais saudável, e a alimentação adequada é um dos cuidados que elas realizam, e isso pode refletir diretamente num melhor perfil de saúde e também numa maior expectativa de vida.

Considerando que grande parte dos pacientes atendidos na clínica-escola são estudantes, uma maior proporção de pessoas solteiras era o esperado. Esse resultado, no entanto, difere do observado por Oliveira e Pereira (2014) os quais relatam maior proporção de pacientes casados atendido na Clínica-escola de Nutrição da PUC Minas.

Sobre o nível de escolaridade dos pacientes, a maior parte tem mais de 12 anos de estudo, esse resultado era esperado visto que grande parte dos pacientes são estudantes universitários, logo terão maior escolaridade. Esse resultado difere de outros estudos também realizados em clínica-escola os quais identificaram que menos da metade dos pacientes tem mais de 12 anos de estudo (Oliveira e Pereira, 2014). Conhecer o nível de escolaridade dos pacientes é de grande importância visto que a depender desta informação o discente/profissional de saúde saberá identificar qual a forma de abordagem mais apropriada para o paciente. E isto pode favorecer uma melhor interação profissional-paciente e influenciar na adesão ao plano alimentar, favorecendo assim melhora dos hábitos alimentares e alcance dos resultados almejados.

Os resultados referentes à renda *per capita* dos pacientes revelam que parte vive com menos de um salário mínimo por mês, isso se deve, provavelmente, ao fato que grande parte dos pacientes são universitários e dependerem dos pais e/ou de bolsas de monitoria/pesquisa/extensão para sobreviverem.

Em relação ao IMC, parte significativa dos pacientes apresenta excesso de peso. Assim um dos principais motivos da busca pela clínica foi para perda de peso. Por se tratar de uma clínica-escola de nutrição era esperada uma elevada proporção de pacientes que buscassem a

Clínica por esse motivo. No estudo Vigitel (2017) a frequência de indivíduos que apresentaram excesso de peso foi de 54,2%, sendo maior entre o sexo masculino (57,3%) do que o sexo feminino (52,2%). Entre ambos os sexos, a frequência dessa condição teve tendência a aumentar com a idade e a diminuir com o acréscimo dos anos de estudo (12 anos ou mais).

Destaca-se, no entanto, um grande número de pessoas que procuraram a Clínica-escola de Nutrição para reeducação alimentar, este resultado é importante visto que uma alimentação adequada traz diversos benefícios para a saúde, além de evitar comorbidades como obesidade, diabetes, hipertensão, dentre outras. Saccon et al., (2015) citam que além de melhoria nos hábitos alimentares, mudanças no estilo de vida são fatores que interferem na manutenção do peso e, consequentemente, na redução de DCNT.

A procura pela clínica se deveu respectivamente para controle de peso corporal, reeducação alimentar e tratar comorbidades como hipertensão, diabetes e dislipidemias. Vale destacar que apesar de 48,5% estarem com excesso de peso, parte desse grupo não se incomoda com o problema ou não relataram buscar a clínica para tratar desse problema, visto que 36,3% dos pacientes citaram a perda de peso como motivo pela procura da clínica. Nos estudos já citados aqui com pacientes atendidos em clínica escola, os motivos das consultas diferem, Gomes e Salles, (2010) e Saccon et al., (2015) citam procura pela clínica para tratar de problemas no trato gastrointestinal, disfunções renais, disfunção hepática, doença cardiovascular. Gomes; Salles (2010) citam ainda transtorno alimentar, e Saccon et al. (2015) doenças respiratórias, ósseas, hipo e hipertireoidismo e transtornos psicológicos.

No presente estudo metade dos pacientes relataram fazer uso de medicamentos de uso contínuo, e os principais medicamentos utilizados são anticoncepcionais, seguidos de medicamentos para tratamento de distúrbios psiquiátricos como depressão e ansiedade e hipertensão arterial. O uso do anticoncepcional se deve ao fato de a maioria ser do gênero feminino. Sobre medicamentos para ansiedade e depressão, alguns estudos têm identificado elevada prevalência de pessoas com esses distúrbios. Leão et al. (2018) identificaram prevalências de ansiedade e depressão entre os estudantes da área da saúde muito superiores às da população em geral, enquanto Fernandes et al. (2018) estudaram discentes do curso de enfermagem de uma universidade federal e também identificaram prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão bastante expressiva entre os discentes. Esses problemas têm sido também bastante prevalentes na população geral. A depressão atinge uma média de 5,8% da população brasileira (WHO, 2017).

Sobre o perfil de alimentação dos pacientes, grande parte relatou utilizar com frequência refrigerantes, bebidas alcoólicas e banha de porco. Esse resultado indica que o grupo em questão

apresenta consumo de alimentos que os coloca em risco de apresentar problemas como excesso de peso, diabetes, hipertensão e dislipidemia.

Chaves et al. (2018) realizaram pesquisa para estimar a associação entre consumo de refrigerantes e o índice de massa corporal (IMC) em adolescentes eutróficos e com excesso de peso. Os autores relatam que os resultados evidenciam a possibilidade de causalidade reversa entre o consumo de refrigerantes adoçados e IMC no grupo de adolescentes com excesso de peso, e nos adolescentes eutróficos do sexo masculino, o consumo de refrigerantes pode, potencialmente, aumentar as chances de ter IMC mais alto, o que reforça a necessidade de medidas visando à ampla redução do consumo dessa bebida.

A preocupação com o consumo de refrigerantes e outras bebidas adoçadas é que o consumo de bebidas adicionadas de açúcar associa-se de forma positiva ao ganho de peso corporal. Além disso, apresenta relação direta com o aumento dos triacilgliceróis, com tecido adiposo visceral, gordura subcutânea e gordura no fígado. Os mecanismos pelos quais essas bebidas interferem na saúde permanecem em discussão. No entanto, acredita-se que o alto conteúdo de açúcar nessas bebidas favorece menor saciedade sem haver compensação na ingestão de energia em refeições subsequentes, contribuindo desta forma com o ganho excessivo de peso pela ingestão acentuada de energia (Ludwig e Willett, 2013).

Bezerra e Alencar (2018) desenvolveram estudo para avaliar a associação entre excesso de peso e tamanho da porção de bebidas consumidas no Brasil e identificaram que bebidas alcoólicas e refrigerantes apresentaram as maiores médias no tamanho da porção e estas apresentaram associação positiva com excesso de peso. Num estudo desenvolvido por Valério et al. (2016) para avaliar o impacto do consumo de bebidas alcoólicas na adiposidade corporal de estudantes universitários os pesquisadores identificaram que o IMC dos universitários apresentou relação diretamente proporcional ao consumo de bebida alcoólica.

Uma possível relação entre consumo de bebida alcoólica e excesso de peso é que além do álcool ser bastante calórico (tem sete calorias por ml) é também apontado como estimulador de apetite. O álcool influencia sistemas neuroquímicos e periféricos, resultando em ganho de peso em diferentes padrões. Assim o consumo de ≥ 30 g de álcool por dia pode alterar o equilíbrio da homeostase energética, provocando um aumento do apetite e, por consequência, o ganho de peso de peso, independentemente do tipo de bebida consumida (Toffolo, Nemer e Fonseca, 2012).

Observou-se ainda na presente pesquisa que uma proporção razoável de pacientes (18,4%) utiliza a banha de porco no preparo de suas refeições. Estudo desenvolvido por Coca et al. (2010) observaram consumo desse produto em 22,5% e 12,2% respectivamente dos

voluntários de suas pesquisas. Esse resultado indica que este alimento tem reaparecido nos cardápios de muitos brasileiros. Quem defende o seu uso acredita que seja melhor que os óleos vegetais, apesar de algumas pesquisas relacionarem o consumo de gordura saturada com doenças cardiovasculares.

Para Lima et al. (2000) o fator positivo encontrado na banha de porco está no fato de conter grande quantidade de ácido oleico (44%), e este ácido graxo é capaz de reduzir os níveis de colesterol LDL, além de também conter o ácido esteárico, e este contribuir de forma a não aumentar os níveis de colesterol sanguíneo. Esta afirmativa contraria resultados de estudo desenvolvido por Almeida et al. (2011) os quais analisaram alterações lipídicas séricas e morfológicas hepáticas de ratos alimentados com diferentes fontes lipídicas (óleo de soja, gordura de peixe e porco, margarina e manteiga) e identificaram que o grupo alimentado com gordura de porco apresentou maior concentração de colesterol total que os grupos alimentados com os outros tipos de lipídios. Os autores concluem que o consumo regular de banha de porco pode contribuir para o surgimento e a progressão das doenças cardiovasculares.

O tema perfil lipídico da dieta e prevenção de doenças cardiovasculares é bastante controverso. Segundo a 1ª Diretriz de Gorduras (2013) a substituição de ácido graxo saturado (SFA) por carboidratos pode gerar efeitos controversos, pois depende do tipo de carboidrato (CHO). Os carboidratos simples, refinados podem ocasionar efeitos neutros ou piores que os ácidos graxos saturados. Segundo Sri-Tarino (2010) os principais efeitos observados quando há troca de SFA por carboidratos são: diminuição Colesterol total, LDL-c e HDL-c, aumento TG, aumento da incidência de obesidade, diabetes, doença cardíaca e risco para síndrome metabólica. Numa metanálise desenvolvida por Sri-Tarino (2010) foi observada evidência insuficiente que a ingestão de SFA aumenta risco DCV e acidente vascular encefálico. No entanto, estudo com obesos desenvolvido por Chai et al (2008) mostraram que dieta rica em SFA e pobre em CHO, em comparação com outras, foi considerada a mais benéfica, pois melhorou a razão HDL/LDL.

Sobre os resultados da análise da relação entre excesso de peso e as variáveis analisadas, apenas maior idade e maior frequência de consumo de banha de porco permaneceram associadas a esse desfecho no modelo multivariado. Com o aumento da idade é comum redução no gasto basal energético e aumento da adiposidade. Quando verificado o IMC dos pacientes segundo idade a mediana dos com obesidade foi 35 anos de idade. É conhecido na literatura que o adulto médio perde de 3 a 8% da musculatura durante cada década após os 30 anos, e como consequência é comum aumento do peso a partir desta idade (English and Paddon-Jones, 2010).

Uma possível explicação para maior frequência de consumo de banha de porco estar associado ao aumento do risco para excesso de peso se deve ao fato que certos ácidos graxos são ligantes de receptor ativado por proliferadores de peroxissoma γ (PPAR γ) e podem, assim, controlar a adipogênese. O PPAR γ é expresso abundantemente no tecido adiposo e é um regulador chave na diferenciação de adipócitos e adipogênese (Tavares, et al., 2007). No entanto, não foi identificado estudo com humanos que avaliou o papel da banha de porco sobre a expressão do PPAR γ . Apesar disso Queiroz et al. (2009) relatam que a composição lipídica da dieta e os agonistas de PPAR γ podem regular o balanço entre adipogênese e morte de adipócito, portanto, a obesidade.

Sobre o perfil lipídico da banha de porco, Almeida et al (2011) relatam proporção similar de ácidos graxos monoinsaturados e saturados. Dentre os monoinsaturados a maior proporção é de ácido oleico e do saturado de palmítico. Estudos demonstraram que o ácido palmítico eleva a concentração plasmática de colesterol e de LDL-C, quando comparado à gordura poli-insaturada (Bennett et al 1995).

Uma limitação do presente estudo é o fato da amostra ser de conveniência, ou seja, constituída de pacientes atendidos numa Clínica-escola que oferece atendimento nutricional a quem o desejar, assim sendo não retrata necessariamente o perfil epidemiológico da população do município onde a clínica escola está instalada. No entanto, os resultados identificados confirmam estatísticas já conhecidas, a população brasileira tem passado por mudanças no perfil nutricional e epidemiológico.

5. CONCLUSÕES

Observou-se que os paciente atendidos na clínica-escola apresenta uma prevalência de excesso de peso que aumenta com a menor escolaridade e maior frequência de consumo de banha de porco. Isto revela a importância do atendimento nutricional a esses indivíduos com a intenção de estimular a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce de patologias assim como tratamento dietoterápico mais adequado, com o objetivo de tentar garantir melhoria do perfil nutricional e epidemiológico da população atendida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, MEF.de; et al. Lipídeos séricos e morfologia hepática de ratos alimentados com diferentes fontes lipídicas (óleo de soja, gordura de peixe e porco, margarina e manteiga). Rev. Nutr. 2011;24(1):143-152.

ALMEIDA, S.S.; NASCIMENTO, P.C.B.D.; QUAIOTI, T.C.B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. Revista de Saúde Pública: [online], 2002, 3(36):353-355.

BATISTA, A.J. et al. Perfil epidemiológico do setor de neurologia da clínica escola de fisioterapia da Faculdade INGÁ no ano de 2013. Revista UNINGÁ Review, 17(2):11-15, 2014.

BENNETT A.J., et al. Modulation of hepatic apolipoprotein B, 3-hydroxy-3-methylglutaryl-CoA reductase and low-density lipoprotein receptor mRNA and plasma lipoprotein concentrations by defined dietary fats. Biochem J. 1995;311:167-73.

BEZERRA I.N.; ALENCAR E.S. Associação entre excesso de peso e tamanho das porções de bebidas consumidas no Brasil. Rev. Saúde Pública. 2018; 52:21.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 130.: il

BURGOS, P.F.M. et al. A obesidade como fator de risco para hipertensão. Revista Brasileira de Hipertensão: [online]. 2014; 2(21):68-74.

CHAVES, O.C.; et al. Consumo de refrigerantes e índice de massa corporal em adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rev Bras Epidemiol. 2018;21(suppl 1):1-13.

COCA, A.L.; et al. Consumo alimentar e sua influência no controle da hipertensão arterial de adultos e idosos de ambos os sexos em uma unidade básica de saúde em Dourados – MS. RBCEH, 2010;7(2):244-257.

FERNANDES M.A. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(supl 5):2298-304.

ENGLISH K.L.; PADDON-JONES D.. Protecting muscle mass and function in older adults during bed rest. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2010; 13(1):34–39.

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, Minas Gerais*, 2010; 1(7).

HAN, T.S. *et al.* Waist circumference action levels in the identification of cardiovascular risk factors: prevalence study in a random sample. *Br Med*, n. 311, p. 1401-1405, 1995.

JELLIFFE, D.B. Evaluacion del estado de nutrición de la comunidade:com especial referencia a las regiones en desarrollo. Genebra: Org. Mundial de la Salud. 1968.

JESUS, E.; VALVERDE, L.; LANDEIRO, R.B.R. Perfil dos pacientes sob tratamento fisioterapêutico na clínica escola da faculdade IBES. Bahia: Salvador, 2009. Disponível em: http://www.ibes.edu.br/aluno/arquivos/artigo_elizabete_jesus.pdf

LEÃO, A.M., et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*.2018;42(4):55-65.

LIMA F.E.L.; MENEZES T.N. TAVARES M.P.; SZARFARC S.C.; FISBERG R.M. Ácidos graxos e doenças cardiovasculares: uma revisão. *Rev. Nutr.* 2000; 13(2):73-80.

MALACHIAS, M.V.B. *et al.* 7ª diretriz brasileira de hipertensão arterial. Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016, 107(Supl. 3):103.

MARTINS, A.P.B. *et al.* Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Revista de Saúde Pública.* 2013; 4(47):656-665.

MENDIS, S. ALWAN, A. A prioritized research agenda for prevention and control of non communicable diseases. World Health Organization, Geneva, 2011.

MENDONÇA, C.P.; ANJOS, L.A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2004; 3(20):698-709.

OLIVEIRA A.F., LORENZATTO S., FATEL E.C.S., Perfil dos pacientes que procuram atendimento nutricional. Revista Salus. 2008; 2(1):13-21.

OLIVEIRA, T.R.P.R., PEREIRA C.G. Perfil de Pacientes que Procuram a Clínica de Nutrição da PUC MINAS e Satisfação quanto ao Atendimento. Percurso Acadêmico. 2014; 4(8):268-282.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Oficina sanitaria panamericana, la oficina regional* Del Organización Mundial de la Salud. Anales da 36ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en salud. Encuesta multicentrica: salud, bien estar y envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe; mayo 2001. Washington (DC): Wold Health Organization.

QUEIROZ J.C.F.; ALONSO-VALE M.I.C; CURI R.; LIMA F.B. Controle da adipogênese por ácidos graxos Control of adipogenesis by fatty acids. Arq Bras Endocrinol Metab. 2009; 53 (5):582-594.

ROSANELI, C.F. *et al.* Aumento da pressão arterial e obesidade na infância: uma avaliação transversal de 4.609 escolares. Arq. Bras. Cardiol. 2014; 103(03):238-244.

SANTOS, R.D., et al. I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular. Arq. Bras. Cardiol. 2013; 100(supl.3):1-40

SHAI I., et al. Weight loss with a low-carbohydrate, Mediterranean, or low-fat diet. N Engl J Med. 2008;359(3):229-41.

SRI-TARINO P.W., SUN Q, H.F.B, KRAUSS R.M. Saturated fat, carbohydrate, and cardiovascular disease. Am J Clin Nutr. 2010;91(3):502-9.

SUDA, E.Y.; UEMURA, M.D.; VELASCO, E. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP. Revista Fisioterapia e Pesquisa. 2009; 16(2):126-31.

TAVARES, V.; HIRATA, M.H.; HIRATA, R.D.C. Receptor Ativado por Proliferadores de Peroxissoma Gama (PPAR γ): Estudo Molecular na Homeostase da Glicose, Metabolismo de Lipídeos e Abordagem Terapêutica. Arq Bras Endocrinol Metab. 2007;51(4): 526-533.

THEME FILHA, M.M. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: pesquisa nacional de saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2015; 2: 83-96.

TOFFOLO, M.C.F., AGUIAR-NEMER, A.S, SILVA-FONSECA, V.A. Alcohol: effects on nutritional status, lipid profile and blood pressure. Journal of endocrinology and metabolism.2012;2(6):205-211.

VALÉRIO, T.B, et al. Consumo de bebidas alcoólicas na adiposidade corporal em estudantes universitários. RBONE. 2016;10(60):263-270.

WANDERLEY, E.N.; FERREIRA, V.A. Obesidade: uma perspectiva plural. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 1(15):185-194.

WHO. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. World Health Organization ed. Geneva. 2017.