



## AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

EVALUATION OF THE NUTRITIONAL PROFILE OF PATIENTS SEEN AT A NUTRITION CLINIC OF A COMMUNITY UNIVERSITY IN THE STATE OF SANTA CATARINA

EVALUACIÓN DEL PERFIL NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA DE NUTRICIÓN DE UNA UNIVERSIDAD COMUNITARIA DEL ESTADO DE SANTA CATARINA.

### AUTORES

*Gabrielle Augustha dos Santos Maciel<sup>9</sup>*

*Claiza Barreta La Bella<sup>10</sup>*

**RESUMO: Objetivo:** avaliar o perfil antropométrico e bioquímico dos pacientes atendidos na Clínica de Nutrição de uma Universidade Comunitária do Estado de Santa Catarina no ano de 2021. **Método:** trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, em que foram avaliados 51 pacientes frequentadores da Clínica de Nutrição, nas dependências da Unidade de Saúde Familiar e Comunitária da Univali, no período de abril a dezembro de 2021, a partir de demanda espontânea. **Resultados:** Os pacientes possuíam idade média de 54,13 ( $\pm$  13,55) anos, sendo a maioria do sexo feminino, com consumo de bebidas alcóolicas presente em 23,52% (n=12) da população, e consumo hídrico presente em 29,41% (n=15). O estado nutricional foi predominantemente de pacientes com excesso de peso (64,70%), acarretando doenças crônicas, das quais a Hipertensão Arterial Sistêmica foi a patologia de maior predominância (37,25%), seguida da Diabetes Mellitus do tipo II (23,52%). Quanto aos achados bioquímicos, cerca de metade da população do estudo apresentou perfil glicêmico e lipídico elevado, além de hipovitaminose D em 64,7% dos pacientes. **Conclusão:** O perfil antropométrico e bioquímico dos pacientes avaliados caracterizou-se por uma população predominantemente feminina. O estado nutricional da população foi predominantemente de pacientes com excesso de peso, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo II, níveis alterados dos perfis lipídico e glicídico, e hipovitaminose D.

**PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação nutricional. Antropometria. Perfil de Saúde. Obesidade.

Licença CC BY:

Artigo distribuído sob os termos Creative Commons, permite uso e distribuição irrestrita em qualquer meio desde que o autor credite a fonte original.

9 Formada em nutrição pela Universidade do Vale do Itajaí no ano de 2022, pós-graduada em Nutrição clínica funcional, especialização em andamento em obesidade e emagrecimento, nutrição clínica esportiva. Atua na área de Nutrição Clínica com ênfase em Nutrição Clínica Funcional, doenças crônicas, emagrecimento e prevenção de doenças. [gabiaugustha.mac@edu.univali.br](mailto:gabiaugustha.mac@edu.univali.br)

10 Graduada pela Universidade do Vale do Itajaí (2006). Especialista em Nutrição Clínica Funcional pelo Centro Valéria Paschoal de Educação (2009). Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade do Vale do Itajaí (2011). Atualmente é professora do Curso de Nutrição da Universidade do Vale do Itajaí. [claiza@univali.br](mailto:claiza@univali.br)





**ABSTRACT: Objective:** to evaluate the anthropometric and biochemical profile of patients treated at the Nutrition Clinic of a Community University of the State of Santa Catarina in the year 2021. **Method:** this is a cross-sectional, descriptive and retrospective study, in which 51 patients were evaluated visitors to the Nutrition Clinic, on the premises of the Family and Community Health Unit - UNIVALI, from April to December 2021, based on spontaneous demand. **Results:** The patients had a mean age of 54.13 ( $\pm$  13.55) years, most were female, with alcohol consumption present in 23.52% (n=12) of the population, and water consumption present in 29.41% (n=15). The nutritional status was predominantly of overweight patients (64.70%), causing chronic diseases, of which Systemic Arterial Hypertension was the most predominant pathology (37.25%), followed by Type II Diabetes Mellitus (23.52%). As for the biochemical findings, about half of the study population had a high glycemic and lipid profile, in addition to hypovitaminosis D in 64.7% of the patients. **Conclusion:** The anthropometric and biochemical profile of the evaluated patients was characterized by a predominantly female population. The nutritional status of the population was predominantly of patients with excess weight, systemic arterial hypertension, type II diabetes mellitus and altered levels of lipid and glucose profiles, and hypovitaminosis D.

**KEYWORDS:** Nutritional assessment. Anthropometry. Health Profile. Obesity.

**RESUMEN: Objetivo:** evaluar el perfil antropométrico y bioquímico de pacientes atendidos en la Clínica de Nutrición de una Universidad Comunitaria del Estado de Santa Catarina en el año 2021. **Método:** se trata de un estudio transversal, descriptivo y retrospectivo, en el que 51 fueron evaluados pacientes visitantes de la Clínica de Nutrición, en las instalaciones de la Unidad de Salud Familiar y Comunitaria - UNIVALI, de abril a diciembre de 2021, con base en la demanda espontánea. **Resultados:** Los pacientes tenían una edad media de 54,13 ( $\pm$  13,55) años, la mayoría eran del sexo femenino, con consumo de alcohol presente en el 23,52% (n=12) de la población y consumo de agua presente en el 29,41% (n=15). El estado nutricional fue predominantemente de pacientes con sobrepeso (64,70%), causantes de enfermedades crónicas, de las cuales la Hipertensión Arterial Sistémica fue la patología más predominante (37,25%), seguida de la Diabetes Mellitus Tipo II (23,52%). En cuanto a los hallazgos bioquímicos, cerca de la mitad de la población estudiada presentaba perfil glucémico y lipídico elevado, además de hipovitaminosis D en el 64,7% de los pacientes. **Conclusión:** El perfil antropométrico y bioquímico de los pacientes evaluados se caracterizó por una población predominantemente femenina. El estado nutricional de la población fue predominantemente de pacientes con exceso de peso, hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo II y niveles alterados del perfil lipídico y glucémico, e hipovitaminosis D.

**PALABRAS CLAVE:** Valoración nutricional. Antropometría. Perfil de Salud. Obesidad.

## INTRODUÇÃO

O Brasil vem sendo marcado, nas últimas décadas, por uma transição demográfica acelerada, marcada pelo aumento significativo de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e seus fatores de risco, responsáveis pela maior carga de morbimortalidade no mundo, acarretando perda de qualidade de vida, limitações, incapacidades, além de alta taxa de mortalidade prematura, decorrente do aumento do consumo de açúcar, refrigerantes, carnes e embutidos, *fast foods*, e a diminuição do consumo de alimentos saudáveis como frutas, verduras e alimentos integrais (DAZZI, 2021).

Dentre as DCNT, estão, obesidade, diabetes mellitus tipo II (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças respiratórias crônicas e cânceres, constituindo o grupo de doenças de maior magnitude no mundo, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de média e baixa renda e escolaridade, devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito às informações e aos

serviços de saúde (SANTOS; CONDE, 2021).

De acordo com o Sistema de informações sobre Mortalidade (SIM/SVS), estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde, no ano de 2019, houve 1,8 milhão de internações pelo SUS com gastos de cerca de 8,8 bilhões para os cofres públicos. E em 2019, foram registrados 738.371 óbitos por DCNT no Brasil, destes, 41,8% ocorreram prematuramente, com idade entre 30 e 69 anos (BRASIL, 2021).

Com a rápida mudança do perfil das causas de óbitos no Brasil, emerge a necessidade de avaliar o perfil nutricional da população, visto que essas doenças influenciam na qualidade de vida e saúde. As DCNT são causadas por uma combinação de fatores modificáveis, tais como obesidade, hábito alimentar inadequado, inatividade física, tabagismo, etilismo, poluição ambiental e saúde mental (BRASIL, 2021).

Sendo assim, a avaliação compõe uma das etapas primordiais no tratamento e prevenção de DCNT, para uma adequada avaliação nutricional, além da antropometria, composição e índice de massa corporal (IMC), a análise bioquímica é de extrema importância, pois possibilita complementar a avaliação do exame físico, contribuindo para um melhor diagnóstico (BRASIL, 2021).

Os exames mais comumente usados são perfil hematológico (hemácias, hemoglobina, hematócrito, VCM) que são utilizados para diagnóstico ou acompanhamento de anemias, processos infecciosos ou inflamatórios ou problemas de coagulação; para ajudar no diagnóstico de anemia pedese marcadores de ferro (ferro sérico, ferritina, índice de saturação de transferrina); perfil endócrino (glicemia em jejum, hemoglobina glicada) indicado no diagnóstico de diabetes, tumores pancreáticos, hipoglicemias; o perfil lipídico (colesterol total e frações, triglicerídeos), para avaliação de doenças cardiovasculares; perfil da tireoide (TSH, T<sub>3</sub>, T<sub>4</sub>, T<sub>4</sub> livre), indicados para diagnóstico de hipertireoidismo, hipotireoidismo e outras doenças na tireoide; além dos exames de micronutrientes, como a B12 e vitamina D, associadas ao sistema musculoesquelético (LOPES; PEREIRA; REZENDE, 2019).

Devido ao aumento de problemas nutricionais, excesso de peso e todos os fatores que envolvem risco de desenvolvimento de DCNT, houve também um aumento pela busca de serviços nutricionais ambulatoriais, referente à mudança de hábitos alimentares e comportamental, sendo uma importante ferramenta na promoção de saúde, intervindo nos fatores de risco das DCNT e redução de mortalidade em todo o mundo (MENDES; LOPES; COIMBRA, 2020).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é avaliar o perfil antropométrico e bioquímico dos pacientes atendidos na Clínica de Nutrição de uma universidade comunitária do estado de Santa Catarina.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, no qual foram avaliados 51 pacientes (adultos e idosos) frequentadores da Clínica de Nutrição, nas dependências da Unidade de Saúde Familiar e Comunitária da Universidade do Vale do Itajaí (Univali), no período de abril a dezembro de 2021, a partir de demanda espontânea.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Univali, sob parecer n. 1.173.802, em 17 de novembro de 2019.

Foram incluídos adultos e idosos com idade entre 22 e 81 anos, frequentadores da clínica



de nutrição, que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que tinham no prontuário exames de colesterol e frações, glicose jejum, função tireoidiana, vitaminas, dentre outros. Esses exames são rotineiramente solicitados pela clínica de nutrição para avaliação nutricional dos pacientes.

A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras através de um questionário semiestruturado na forma de entrevista, contendo questões referentes a identificação, características socioeconômicas, hábitos de vida e saúde. Foi avaliado o estado nutricional, por meio de informações como peso corporal (kg), estatura (cm), e circunferência da cintura (cm), dados aferidos pelos estagiários da clínica e disponíveis no prontuário dos pacientes. Houve, ainda, a classificação do estado nutricional a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), com o critério proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995). Para tabulação dos dados, os diagnósticos foram agrupados em baixo peso, eutrofia e excesso de peso.

Para avaliação bioquímica foram analisados os exames de *B12, vitamina D, TSH, hemoglobina glicada, glicose de jejum, colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos, hemograma, hemoglobina, hematócrito e ferritina*. Os resultados foram considerados normais quando os valores de B12 estavam entre 200-800 pg/mL, vitamina D >30ng/mL, TSH 0,5-4,0  $\mu$ U/mL, hemoglobina glicada de 4,0%-5,6%, glicose em jejum 70-99 mg/dL, colesterol total <200 mg/dL, HDL >40 mg/dL, LDL <130 mg/dL, triglicerídeos <150 mg/dL, hemograma (hemácias de 4,2-5,9 milhões/ $\mu$ L, hemoglobina 12-16 g/dL para mulheres e 14-18 g/dL para homens, hematócrito entre 37%-47% para mulheres e 42%-50% para homens), ferritina entre 24-307ng/mL para mulheres e 24-336ng/mL para homens (ABIM, 2021).

Os dados coletados na pesquisa foram analisados com auxílio dos programas Microsoft Excel® e Word®, analisados e comparados com a literatura recente sobre o tema. As variáveis quantitativas contínuas foram expressas por meio de médias e as variáveis categóricas, por meio de frequências absolutas e relativas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 51 pacientes atendidos presencialmente na Clínica de Nutrição da Universidade Comunitária de Santa Catarina, seus dados demográficos e socioeconômicos estão descritos na tabela 1.

Os entrevistados possuíam idade média de 54,13 ( $\pm$  13,55) anos, sendo a idade mínima 22 e a máxima 81, na sua maioria sendo do sexo feminino, 74,50% (n=38), com predomínio de adultos casados (70,58%).

A caracterização populacional do estudo é semelhante com a encontrada por Roque (2021), que evidenciou uma predominância de mulheres (75,31%). A desigualdade de gênero na procura e utilização dos serviços de saúde é algo comum no Brasil, os homens tendem a buscar atendimento médico somente

quando há dores ou algum problema grave de saúde, enquanto as mulheres acessam regularmente o sistema para tratamento e prevenção de doenças (COBO; CRUZ; DICK, 2021).

Quanto à ocupação profissional, 52,94% (n=27) dos pacientes do presente estudo não trabalham ou são aposentados, e 47,05% (n=24) relataram trabalhar fora do lar. Com renda familiar mensal média de 3 a 5 salários-mínimos (37,25%), de 1 salário-mínimo (31,37%), e de 2 salários-mínimos (23,52%). Condizente com o estudo de Santos *et al.* (2021), que após avaliar o perfil socioeconômico de 50 pessoas, demonstrou que a média salarial de 34% das pessoas eram de 2 a 4 salários-mínimos. Ambos os estudos demonstram que grande parte das pessoas que buscam atendimento possui uma renda salarial mensal menor que 5 salários-mínimos.

Em relação aos hábitos de consumo, 23,52% (n=12) dos pacientes avaliados nesse estudo alegaram o consumo de bebidas alcóolicas rotineiramente, confirmando os achados do estudo de Mendes *et al.* (2020), em que 28,9% (n=80) dos pacientes consumiam bebidas alcóolicas. O resultado dos estudos corrobora com os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, que após avaliar o consumo de bebidas alcóolicas dos brasileiros no ano de 2021, verificou que um total de 25% da população adulta masculina consome cinco doses ou mais de bebidas alcóolicas no período de 30 dias (BRASIL, 2021).

A redução do consumo abusivo de bebidas alcóolicas está entre as 12 metas propostas pelo Ministério da Saúde, no Plano de enfrentamento de DCNT, sendo ela a diminuição do consumo em 10% entre os anos de 2011-2022. Em 2010, o índice de consumo abusivo de bebida alcóolica era de 18,1% da população brasileira, tendo como taxa esperada para 2022, menor que 16,3%. Essa redução do consumo, reduziria a mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano. De acordo com o monitoramento das metas, a previsão não será atingida (BRASIL, 2021).

Quanto ao consumo hídrico, 29,41% (n=15) dos pacientes relataram consumir  $\leq 1$ L/dia. Ao comparar com o estudo de Martins *et al.* (2021), que avalia o consumo hídrico de 12 mulheres com câncer de mama entre 30 e 72 anos, resultou em 33% das pacientes com consumo menor que quatro copos de água ao dia. Um estudo de São Paulo avaliou a qualidade da dieta em relação à ingestão de água, constatou que a baixa ingestão de água está relacionada a piores padrões alimentares, com menor presença de frutas e verduras (LUCCHESI *et al.* 2021).

**Tabela 1** – Dados demográficos e estilo de vida dos pacientes atendidos em ambulatório de nutrição de uma Universidade Comunitária do Estado de SC, 2021.

Variáveis	Feminino (n=38)		Masculino (n=13)		Total (n=51)	
	n	%	n	%	n	%
Faixa etária (anos)						
22 a 59	26	50,98	6	11,76	32	62,74
≥60	12	23,52	7	13,72	19	37,25
Estado Civil						
Solteiro(a)	4	7,84	1	1,96	5	9,80
Casado(a)	25	49,01	11	21,56	36	70,58

Divorciado(a)	4	7,84	1	1,96	5	9,80
Viúvo(a)	5	9,80	0	0,0	5	9,80
Ocupação profissional						
Sim	20	39,21	4	7,84	24	47,05
Não	18	35,29	9	17,64	27	52,94
Renda Familiar						
1 SM	14	27,45	2	3,92	16	31,37
2 SM	11	21,56	1	1,96	12	23,52
3 a 5 SM	11	21,56	8	15,68	19	37,25
6 a 10 SM	2	3,92	1	1,96	3	5,88
Não refere	0	0,0	1	1,96	1	1,96
Exercício Físico						
Sim	29	56,86	8	15,68	37	72,54
Não	9	17,64	5	9,80	14	27,45
Bebida Alcolólica						
Sim	8	15,68	4	7,84	12	23,52
Não	30	58,82	9	17,64	39	76,47
Comer em frente à tela						
Sim	16	31,37	4	7,84	20	39,21
Não	22	43,13	9	17,64	31	60,78
Consumo hídrico						
≤1L	11	21,56	4	7,84	15	29,41
>1L	27	52,94	9	17,64	36	70,58
Sintoma de Ansiedade						
Sim	27	52,94	4	7,84	31	60,78
Não	11	21,56	9	17,64	20	39,21

**Legenda:** SM: Salário-Mínimo.

Na tabela 2, é possível observar a classificação nutricional dos pacientes, conforme o índice de massa corporal (IMC). Dos 51 pacientes avaliados, 64,70% (n=33) apresentam excesso de peso, 29,41% (n=15) eutrofia e 5,88% (n=3) dos pacientes apresentaram baixo peso. Ratificando com Mendes *et al.* (2020) que avaliou 90 pacientes em um ambulatório de uma instituição privada em São Luís (MA), no qual o número de pacientes com excesso de peso foi de 64,5% (n=58).

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2020), atualmente, mais da metade dos adultos apresentam excesso de peso (60,3%), e cerca de 25,9% da população está com obesidade. A obesidade está relacionada ao aumento de risco para outras doenças, como as cardiopatias, diabetes, hipertensão arterial sistêmica, doença hepática e diversos tipos de câncer, entre outras, reduzindo a qualidade e expectativa de vida (BRASIL, 2021).

Segundo a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), a obesidade é uma doença crônica,

e sua prevalência tem aumentado de maneira epidêmica em todas as faixas etárias nas últimas quatro décadas representando um grande problema de saúde pública no mundo. Decorre de interações entre o perfil genético de maior risco, alimentação inadequada, inatividade física, e associado a horas de televisão (FERREIRA; SZWARCOWALD, DAMACENA, 2019).

Os indivíduos praticantes de exercício físico correspondem a 72,54% (n=37) do presente estudo, diferente do encontrado por Moraes *et al.* (2021), que, após analisar o nível de atividade física de 105 mulheres obesas, observou que 61% (n=64) eram sedentárias, sendo o sedentarismo um dos fatores mais apontados como determinante no aumento exacerbado dos casos de obesidade.

Sugere-se que o maior percentual de pacientes que praticam atividade física e possuem consumo hídrico acima de um litro se deve pelo acompanhamento nutricional já realizado no ambulatório de nutrição do presente estudo.

Na tabela 1, observou-se que 39,21% (n=20) dos pacientes consumiam as principais refeições em frente às telas. Conforme Silva *et al.* (2022), o uso de telas junto das refeições representa a desvalorização do ato de comer, proporcionando menor saciedade, maior associação ao consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do hábito de comer fora do horário das refeições, tais combinações levam a hábitos que colaboram com o alto consumo calórico, elevando o peso corpóreo.

Além disso, 60,78% (n=27) dos pacientes responderam que sentem ansiedade, sendo um fator para o aumento do consumo calórico, visto que a ansiedade tem relação direta com a compulsão alimentar, podendo gerar ganho de peso, devido à ingestão maior de alimentos em um curto período e em quantidades maiores (SILVA *et al.*, 2022).

**Tabela 2** – Distribuição dos pacientes, segundo a classificação do estado nutricional conforme o Índice de Massa Corporal e Circunferência da Cintura.

Variáveis	Feminino (n=38)		Masculino (n=13)		Total (n=51)	
	n	%	n	%	n	%
IMC						
Baixo peso	2	3,92	1	1,96	3	5,88
Eutrofia	11	21,56	4	7,84	15	29,41
Excesso de peso	25	49,01	8	15,68	33	64,70

Legenda: IMC: Índice de Massa Corporal

Acerca das patologias descritas na tabela 3, a de maior predominância é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com cerca de 37,25% (n=19) dos pacientes. De acordo com Borges *et al.* (2020), a HAS é um fator de risco para doenças cardiovasculares, sendo descrita como doença crônica, multifatorial, silenciosa e de evolução lenta, podendo afetar órgãos como cérebro, rins, vasos sanguíneos e coração, sendo um grave problema de saúde, resultando em altos custos de internações e aposentadorias precoces.

Mendes *et al.* (2020), analisaram 90 prontuários de um ambulatório de Nutrição privado, desses, 41,1% (n=37) apresentaram de 1 a 3 patologias associadas, no qual a HAS foi a segunda patologia mais frequente, representando 27% (n=10) dos pacientes, dos quais eram todos do sexo feminino.

O Diabetes Mellitus (DM) esteve presente em 23,52% (n=12) dos pacientes, porcentagem maior do que o encontrado por Gottlieb *et al.* (2022), que a prevalência foi de 8,3% em adultos atendidos em Estratégia de Saúde da Família, no Rio Grande do Sul.



O DM é um conjunto de distúrbios metabólicos caracterizados pela glicemia elevada, que acontece por falhas na atuação e/ou secreção da insulina. Algumas das complicações crônicas são neuropatias, retinopatia, nefropatia, isquemias entre outras (SILVA *et al.*, 2020).

De acordo com o Atlas de Diabetes IDF (International Diabetes Federation), a prevalência de DM na América do Sul e Central é de 32 milhões de adultos. Cerca de 1 em cada 11 adultos vivem com diabetes. Em 2021, houve 410.000 mortes por DM, além de gastos para os cofres públicos de US\$ 65 bilhões. A estimativa para o ano de 2045 é de um aumento >50% da doença (SUN, 2022).

Dentre o total de pacientes, 15,68% (n=8) apresentaram hipotireoidismo. A glândula tireoide secreta dois hormônios importantes, a tiroxina e a triiodotironina, ambas possuem efeitos de controlar o metabolismo e desenvolvimento corporal, para que ocorra a função adequada dos hormônios da tireoide, são requeridos micronutrientes como iodo, selênio e zinco (REIS *et al.*, 2021).

Silva *et al.* (2021), após analisar a prevalência das doenças endocrinometabólicas no ambulatório do Hospital Universitário Médicas de Minas Gerais, encontraram aproximadamente 16% dos pacientes com hipotireoidismo, podendo ter diversas causas, envolvendo, além da genética, fatores ambientais e aspectos nutricionais.

Tabela 3 – Patologias associadas aos pacientes atendidos em ambulatório de nutrição de uma Universidade Comunitária do Estado de Santa Catarina, 2021.

Variáveis	Feminino (n=38)		Masculino (n=13)		Total (n=51)	
	n	%	n	%	n	%
Tipos de patologia						
HAS	13	25,49	6	11,76	19	37,25
DM	9	17,64	3	5,88	12	23,52
Fibromialgia	9	17,64	0	0,00	9	17,64
Hipotireoidismo	7	13,72	1	1,96	8	15,68
Artrose	3	5,88	4	7,84	7	13,72
Neoplasias	3	5,88	3	5,88	6	11,76
DCV	3	5,88	2	3,92	5	9,80
RCU	2	3,92	3	5,88	5	9,80
Anemia	3	5,88	1	1,96	4	7,84
Doença de Crohn	3	5,88	1	1,96	4	7,84
Diverticulite	3	5,88	0	0,00	3	5,88
Esteatose hepática	1	1,96	2	3,92	3	5,88
Hérnia de hiato	3	5,88	0	0,00	3	5,88
Cirrose hepática	0	0,00	1	1,96	1	1,96
DRC	0	0,00	1	1,96	1	1,96
Hipertireoidismo	1	1,96	0	0,00	1	1,96
Osteoporose	0	0,00	1	1,96	1	1,96
SII	1	1,96	0	0,00	1	1,96

Legenda: HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2; RCU: Retocolite Ulcerativa; DCV: Doenças Cardiovasculares; SII: Síndrome do Intestino Irritável; DRC: Doença Renal Crônica.

Os exames bioquímicos são importantes na prática clínica e promovem melhores evidências e critérios para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças (SZWARCOWALD *et al.*, 2019).

Na tabela 4, observam-se os achados bioquímicos dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição, dentre os exames comumente solicitados, ressalta-se os valores inferiores de hematócrito (38,21%), hemácia (31,37%), e hemoglobina (21,56%), que podem ser sugestivos de anemia.

A anemia é caracterizada por hemácias e hemoglobina no organismo abaixo dos valores de referência. A anemia prejudica a capacidade física e o desempenho no trabalho em todas as faixas etárias, tendo alta prevalência, sendo considerada um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, atingindo cerca de 25% da população mundial (CASTRO; CASTRO, 2019).

Machado *et al.* (2019), realizaram um estudo com 8.060 indivíduos, em todos os estados brasileiros, para verificar a prevalência de anemia em adultos e idosos. Seus achados foram de 9,9% de brasileiros anêmicos, sendo a anemia normocítica e normocrômica os tipos mais comuns (56,0%). A maior prevalência foi observada nas populações mais desfavorecidas e entre os idosos.

Outro parâmetro observado em evidência na tabela 4, é o valor elevado de hemoglobina glicada em 52,94% (n=27) e glicose em jejum em 50,98% (n=26) dos pacientes. São exames importantes para o rastreamento, monitoramento e controle da progressão e complicação do Diabetes Mellitus (FRANCO *et al.*, 2019).

Resultados encontrados por Franco *et al.* (2019), após analisar os exames laboratoriais de 77.581 pacientes atendidos na rede pública de São Paulo, observaram que 41,2% (n=31.920) dos indivíduos possuíam elevação no exame de glicose em jejum, e a hemoglobina glicada apresentou parâmetros acima do considerado normal, em 61,5% (n=47.692) dos indivíduos.

Os exames para avaliar o perfil lipídico, apresentaram-se aumentados, o colesterol total em 68,62% (n=35) dos pacientes, LDL em 45,09% (n=23), e taxas de triglicérides elevadas em 41,17% (n=21) dos pacientes em acompanhamento nutricional. Resultado semelhante com o encontrado por Franco *et al.* (2019), no qual houve valores indesejáveis de colesterol total em 40,5%, colesterol LDL elevado em 66,8%, e estão com o índice de triglicérides elevado 41,2% dos pacientes.

Essas alterações no perfil lipídico contribuem para o desenvolvimento da doença arterial coronariana (DAC), aterosclerose e hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo também secundárias à obesidade (SOUZA *et al.*, 2019).

Outro achado importante após analisar os exames bioquímicos dos pacientes, foi a baixa concentração de vitamina D, tendo como resultado inferior em 64,70% (n=33) dos indivíduos. A prevalência de hipovitaminose D no Brasil foi de 68,9% dos participantes, sendo ainda maior na região Sul com 79,6% (SANTOS, 2019).

A vitamina D está inserida em vários processos metabólicos e sinalizadores moleculares e sua deficiência pode dificultar as funcionalidades celulares. Um fator atual para a hipovitaminose D é a obesidade, pois diminui a biodisponibilidade da vitamina D, tendo seu sequestro aumentado (KRATZ *et al.*, 2018).

**Tabela 4** – Exames bioquímicos dos pacientes atendidos em um ambulatório de nutrição de uma Universidade Comunitária do Estado de Santa Catarina, 2021.

Variáveis	Feminino (n=38)		Masculino (n=13)		Total (n=51)	
	n	%	n	%	n	%
Hemácias						
Inferior	13	25,49	3	5,88	16	31,37
Adequado	25	49,01	10	19,60	35	68,62
Elevado	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Hemoglobina						
Inferior	5	9,80	6	11,76	11	21,56
Adequado	33	64,70	7	13,72	40	78,43
Elevado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hematócrito						
Inferior	11	21,56	9	17,64	20	39,21
Adequado	27	52,94	3	5,88	30	58,82
Elevado	0	0,0	1	1,96	1	1,96
Ferritina						
Inferior	2	3,92	0	0,00	2	3,92
Adequado	34	66,66	9	17,64	43	84,31
Elevado	2	3,92	4	7,84	6	11,76
Hemoglobina glicada						
Inferior	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Adequado	18	35,29	6	11,76	24	47,05
Elevado	20	39,21	7	13,72	27	52,94
Glicose em jejum						
Inferior	1	1,96	0	0,0	1	1,96
Adequado	17	33,33	7	13,72	24	47,05
Elevado	20	39,21	6	11,76	26	50,98
TSH						
Inferior	1	1,96	0	0,0	1	1,96
Adequado	31	60,78	11	21,56	42	82,35
Elevado	6	11,76	2	3,92	8	15,68
Colesterol Total						
Inferior	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Adequado	9	17,64	7	13,72	16	31,37
Elevado	29	56,86	6	11,76	35	68,62
HDL						
Inferior	3	5,88	1	1,96	4	7,84

Adequado	35	68,62	12	23,52	47	92,15
Elevado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
LDL						
Inferior	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Adequado	20	39,21	8	15,68	28	54,90
Elevado	18	35,29	5	9,80	23	45,09
Triglicerídeos						
Inferior	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Adequado	23	45,09	7	13,72	30	58,82
Elevado	15	29,41	6	11,76	21	41,17
Vitamina B12						
Inferior	4	7,84	1	1,96	5	9,80
Adequado	27	52,94	9	17,64	36	70,58
Elevado	7	13,72	3	5,88	10	19,60
Vitamina D						
Inferior	25	49,01	8	15,68	33	64,70
Adequado	13	25,49	5	9,80	18	35,29
Elevado	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Legenda: TSH: hormônio tireoestimulante; HDL: lipoproteína de alta densidade; LDL: lipoproteína de baixa densidade.

## CONCLUSÃO

O perfil antropométrico e bioquímico dos pacientes avaliados caracterizou-se por uma população predominantemente feminina. O estado nutricional da população foi predominantemente de pacientes com excesso de peso, hipertensão arterial sistêmica, *diabetes mellitus* tipo II e níveis alterados dos perfis lipídico e glicídico, e hipovitaminose D.

Diante disso, fica evidente a necessidade da continuidade do acompanhamento nutricional da população em questão, visto que a maioria apresenta deficiências nutricionais e doenças crônicas não-transmissíveis, sendo o nutricionista o profissional capacitado para realizar intervenções alimentares e nutricionais capazes de reduzir riscos e danos causados pelo desenvolvimento das DCNT, e no controle das carências nutricionais. Além disso, sugere-se a continuidade desse estudo para a identificação e avaliação do perfil nutricional de um maior número de pacientes frequentadores da clínica de nutrição.



## REFERÊNCIAS

- ABIM Laboratory Test Reference Ranges. **American Board of Internal Medicine**, 2021. Disponível em: <https://www.abim.org/~media/ABIM%20Public/Files/pdf/exam/laboratory-reference-ranges.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.
- BORGES, Bárbara Kellen Antunes *et al.* Avaliação da qualidade de vida de hipertensos atendidos em uma unidade básica de saúde de Montes Claros – Minas Gerais. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 9, n. 2, p. 4-12, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde. **Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável: Excesso de peso e obesidade**, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/excesso>. Acesso em: 11 dez. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021** / Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 128.
- CASTRO, Aline Aparecida Araujo; CASTRO, Frank Sousa. Prevalência de anemia microcítica hipocrômica em pacientes atendidos no Posto de Saúde da Vila Mutirão e assistidos pelo laboratório da PUC Goiás, no período de agosto a outubro de 2018. **Rev. bras. anal. clin.**, p. 230-233, 2019.
- COBO, Barbara; CRUZ, Claudia; DICK, Paulo C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4021-4032, 2021.
- DAZZI, Ana Maria Rosalém. Educação nutricional: A sociedade alimentar. **Revista Acadêmica Novo Milênio**, Espírito Santo, v.3, n.4, 2021. Disponível em: <https://novomilenio.br/wp-content/uploads/2021/06/05-educacao-nutricional-a-sociabilidade-alimentar.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2021.
- FERREIRA, Arthur Pate de Souza; SZWARCOWALD, Célia Landmann; DAMACENA, Giseli Nogueira. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.
- FRANCO, Luciana Ferreira *et al.* Glicemia de jejum de pacientes da rede pública de saúde na região sul de São Paulo: correlação com hemoglobina glicada e níveis lipídicos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

GOTTLIEB, T.; WINTER, C. Estado nutricional de adultos atendidos em Estratégias de Saúde da Família de um município do Vale do Paranhana – RS. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 12, n.1, p. 88-103, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1965. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1965>. Acesso em: 3 maio 2022.

KRATZ, Daniela Barbosa; SILVA, Giancarlos Soares; TENFEN, Adrielli. Deficiência de vitamina D (250H) e seu impacto na qualidade de vida: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 50, n. 2, p. 118-23, 2018. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/deficiencia-de-vitamina-d-250h-e-seu-impacto-na-qualidade-de-vida-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 3 maio 2022.

LOPES, Elisama Costa; PEREIRA, Renata Junqueira; REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan. **Nutrição do adulto**: diretrizes para a assistência ambulatorial. 2019.

LUCCHESI, Isabella; FISBERG, Regina Mara; SALES, Cristiane Hermes. A qualidade da dieta está associada com a ingestão de água em residentes de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3875-3883, 2021.

MACHADO, Ísis Eloah *et al.* Prevalência de anemia em adultos e idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

MARTINS, Karine Anusca; DE MORAIS, Carla Cristina; TEIXEIRA, Natascha Damião. Hábito alimentar de mulheres com câncer de mama após intervenção nutricional. **Revista UFG**, v. 21, 2021.

MENDES, Rakel de Sousa Oliveira; LOPES, Karlos André Paixão; COIMBRA, Lívia Muritiba de Lima. Perfil nutricional de pacientes atendidos no ambulatório de uma instituição privada voltada para trabalhadores do comércio em São Luís-MA. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 87, p. 680-689, 2020.

MORAIS, Aline de Souza *et al.* Características antropométricas, nível de atividade física e comorbidades de pacientes com obesidade mórbida candidatos à cirurgia bariátrica. **COORTE-Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, n. 12, 2021.

REIS, Liana Cynthia de Macedo *et al.* A influência do Zinco, Selênio e Iodo na suplementação alimentar em pessoas com Hipotireoidismo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e268101623719-e268101623719, 2021.

ROQUE, Paula de Azevedo *et al.* **Perfil nutricional de pacientes atendidos pelo serviço de nutrição no Centro de Atenção Psicossocial (CAPSI) do município de Cuité (PB)**. 2021.

SANTOS, Iolanda Karla Santana dos; CONDE, Wolney Lisbôa. Variação de IMC, padrões alimentares e atividade física entre adultos de 21 a 44 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3853-3863, 2021.

SANTOS, Jéssica Vendruscolo dos. **Prevalência de hipovitaminose D em idosos brasileiros, distribuição por macrorregiões e fatores associados**: uma revisão sistemática com metanálise. 2019.



SANTOS, Taisa Tatiana de Souza *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com doenças cardiovasculares em um hospital geral/Sociodemographic and clinical profile of patients with cardiovascular disorders in a general hospital. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 1, 2021.

SILVA, Alice Carneiro Alves *et al.* Prevalência das doenças endocrinológicas e metabólicas em ambulatório de endocrinologia de um hospital universitário: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 23309-23322, 2021.

SILVA, Joyce Danyelle Moreno *et al.* Distúrbio da ansiedade e impacto nutricional: obesidade e compulsividade alimentar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10108-e10108, 2022.

SILVA, Maria Euzébia Valadares; PINTO, Thaylla Haydée Silva; GESTEIRA, Elaine Cristina Rodrigues. Promoção da alimentação saudável: estudo com um grupo de adolescentes e famílias. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e50011326872-e50011326872, 2022.

SOUZA, Natália Aparecida de *et al.* Dislipidemia familiar e fatores associados a alterações no perfil lipídico em crianças. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 323-332, 2019.

SUN, Hong *et al.* IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. **Diabetes research and clinical practice**, v. 183, p. 109119, 2022.

SZWARCWALD, Célia Landmann *et al.* Valores de referência para exames laboratoriais de colesterol, hemoglobina glicosilada e creatinina da população adulta brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

WORLDHEALTHORGANIZATION. **Physical Status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).