

Perfil sociodemográfico, comportamental e nutricional de adultos atendidos em uma Clínica-escola de Nutrição em Salvador, Bahia

Sociodemographic, behavioral and nutritional profile of adults attending a School Clinic of Nutrition in Salvador, Bahia

Rebeca Ferreira Pfaffenseller¹, Denise Carneiro Lemaire^{2*}, Vera Ferreira Andrade de Almeida³, Nila Mara Smith Galvão Bahamonde⁴

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Processos Interativos de Órgãos e Sistemas, UFBA; ²Doutora em Imunologia pela Université d'Aix Marseille II. Professor Pleno da Universidade do Estado da Bahia; ³Mestre em Gestão e Tecnologia Aplicadas à Educação pela Universidade do Estado da Bahia. ⁴ Doutoranda em Saúde Pública pela UFBA.

Resumo

Introdução: o levantamento das características da população que frequenta as clínicas-escola de Nutrição é indispensável para a organização do serviço, bem como para o planejamento e a implementação de estratégias de prevenção e controle de agravos nutricionais. **Objetivo:** identificar o perfil socioeconômico, demográfico, comportamental e nutricional de pacientes adultos atendidos em uma clínica-escola de Nutrição em Salvador, Bahia. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com dados secundários obtidos de prontuários de pacientes adultos atendidos na clínica-escola de Nutrição de uma Instituição Pública de Ensino Superior, no período de julho de 2012 a junho de 2013. **Resultados:** a população do estudo foi constituída por 424 indivíduos, com predominância de: sexo feminino (83,7%); faixa etária de 20 a 29 anos (34,4%); autodeclarados pretos (54,2%); solteiros (53,8%); ensino médio completo (34,6%); renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (54,9%), não etilistas (58%) e não tabagistas (96,2%). A prevalência de sobrepeso e obesidade foi de 37,3% e 35,6%, respectivamente. **Conclusão:** as características sociodemográficas e comportamentais e o estado nutricional, segundo o Índice de Massa Corporal, dos pacientes atendidos na clínica-escola foram semelhantes às descritas em estudos realizados em outros ambulatorios. O conhecimento do perfil dos usuários pode contribuir para a melhoria dos serviços prestados e planejamento de ações de educação nutricional efetivas.

Palavras-chave: Assistência Ambulatorial. Características da População. Estado Nutricional. Adulto.

Abstract

Introduction: the gathering of the characteristics of the population who attends the school clinics of Nutrition is crucial for the organization of the service, as well as for the planning and implementation of strategies for prevention and control of nutritional disorders. **Objective:** to identify the socioeconomic, demographic, behavioral and nutritional profile of adult patients treated at a School Clinic of Nutrition in Salvador, Bahia. **Methodology:** this is a descriptive, cross-sectional study, performed with secondary data obtained from medical records of adults treated at the School Clinic of Nutrition of a Public Institution of Higher Education, from July 2012 to June 2013. **Results:** the population of the study consisted of 424 individuals, predominantly female (83.7%); age group varying from 20 to 29 years (34.4%); self-declared black (54.2%); single (53.8%); with complete high school level (34.6%); with family income between 1 and 3 minimum wages (54.9%), non-alcoholic (58%) and non-smokers (96.2%). The prevalence observed for overweight and obesity was 37.3% and 35.6%, respectively. **Conclusion:** the sociodemographic and behavioral characteristics and nutritional status, according to the Body Mass Index, of patients treated at the school clinic were similar to those described in studies performed in other outpatient clinics. The knowledge of the profile of users can contribute to the improvement of services provided and planning of effective nutrition education actions.

Keywords: Ambulatory Care. Population Characteristics. Nutritional Status. Adult

INTRODUÇÃO

O Brasil, nas últimas décadas, tem passado por constantes modificações nas condições sociais, econômicas e demográficas, resultando em importantes transformações no estilo de vida e no comportamento alimentar e, conseqüentemente, no perfil epidemiológico e nutricional da população. Ao mesmo tempo em que se observa o

declínio na ocorrência da desnutrição, tem se registrado um aumento importante da prevalência de excesso de peso e, conseqüentemente, de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes *mellitus* tipo 2, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003; BRASIL, 2013). Segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), a prevalência de excesso de peso em adultos passou de 42,6%, em 2006, para 53,8%, em 2016, enquanto que a obesidade passou de 11,8% para 18,9% (BRASIL, 2017).

A ascensão da prevalência de DCNT, aliada aos deter-

Correspondente/Corresponding: * Denise Carneiro Lemaire – Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Bahia – End.: Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, Salvador – BA. CEP: 40110-100 – Tel: (71) 98737-2567 – E-mail: dc_lemaire@hotmail.com

minantes sociais de saúde (a exemplo da baixa renda, que dificulta o acesso ao atendimento em clínicas particulares), à incapacidade dos serviços públicos de saúde de suprir a demanda da população e à escassez de nutricionistas em ambulatorios da rede pública, tem gerado aumento na procura por atendimento nutricional nas clínicas das Instituições de Ensino Superior (IES) (OLIVEIRA; LORENZATTO; FATEL, 2008; GONÇALVES et al., 2011; ANDRIOLA et al., 2015). As clínicas-escola são, de forma geral, unidades destinadas a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão dos cursos de graduação (GIRARDELLI et al., 2012). Além de atuar na formação acadêmica, esse espaço também desempenha um papel social importante, uma vez que oferece serviços de extensão universitária à comunidade, de forma gratuita ou a baixos custos financeiros, principalmente para indivíduos de baixo poder aquisitivo (GIRARDELLI et al., 2012; MARAVIESKI; SERRALTA, 2011).

A Clínica-escola de Nutrição da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) consiste em um projeto de extensão de caráter permanente, criado em 1993, que integra atividades de ensino, pesquisa e extensão, proporcionando aos estudantes um espaço para o desenvolvimento de práticas profissionalizantes, sob a supervisão de um nutricionista. A clínica presta atendimento nutricional gratuito tanto à comunidade acadêmica, como à população residente na cidade de Salvador ou em municípios próximos, que procura o serviço por demanda espontânea ou por encaminhamento de outros serviços de saúde.

É consenso que os determinantes socioeconômicos e demográficos são alguns dos fatores de risco mais importantes na gênese e manutenção das DCNT, uma vez que interferem no acesso à informação e aos serviços de saúde, na escolha de alimentos e na adesão à atividade física (ESTIMA; PHILIPPI; ALVARENGA, 2009; SICHIERI; MOURA, 2009; VIEIRA; SICHIERI, 2008). Portanto, a assistência aos pacientes que procuram o atendimento nutricional, independentemente dos motivos da consulta, deve ser individualizada e baseada em uma investigação criteriosa a respeito da sua realidade socioeconômica, comportamental e alimentar (OLIVEIRA; PEREIRA, 2014).

Diante do exposto, o levantamento das características da população que frequenta as clínicas-escola de Nutrição é indispensável para a organização do serviço, bem como para o planejamento e a implementação de estratégias de prevenção e controle de agravos nutricionais, que facilitem a adesão do paciente. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil socioeconômico, demográfico, comportamental e nutricional de pacientes adultos atendidos em uma clínica-escola de Nutrição de uma Instituição Pública de Ensino Superior, na cidade de Salvador, Bahia.

METODOLOGIA

O presente estudo está inserido no projeto de pesquisa intitulado *Prevalência e fatores associados ao excesso de*

peso e obesidade abdominal, segundo diferentes indicadores antropométricos, em adultos atendidos em nível ambulatorial em Salvador, Bahia, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia, sob parecer nº 1.333.989. O estudo foi realizado respeitando as normas contidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, de cunho quantitativo, realizado com dados secundários obtidos dos prontuários de pacientes adultos atendidos na Clínica-escola de Nutrição da UNEB, localizada na cidade de Salvador, Bahia, no período de julho de 2012 a junho de 2013.

Os prontuários foram selecionados por amostragem não probabilística de conveniência. Os critérios de inclusão no estudo foram: admissão na Clínica-escola de Nutrição da UNEB no período de julho de 2012 a junho de 2013; idade entre 20 e 59 anos; não estar gestante, ou em período puerperal, ou de amamentação. Foram excluídos do estudo os pacientes cujos prontuários estavam com registros incompletos referentes aos dados pertinentes à pesquisa.

Para realização do presente estudo foram coletados dados: 1) demográficos – idade, sexo e cor de pele; 2) socioeconômicos – estado civil, escolaridade e renda familiar; 3) comportamentais – etilismo e tabagismo; 4) antropométricos – Índice de Massa Corporal. A idade, em anos completos, foi categorizada em quatro faixas: 20 a 29; 30 a 39; 40 a 49; 50 a 59. A cor da pele autodeclarada foi categorizada como: branca; parda; amarela; indígena; preta, considerando as opções de classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011). Os níveis de escolaridade foram agrupados nas seguintes categorias: não alfabetizado; ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior incompleto; ensino superior completo. A renda familiar, em salários mínimos, foi dividida em três categorias: < 1; ≥ 1 e < 3; ≥ 3. A variável estado civil foi categorizada em: solteiro; casado/união estável; divorciado; viúvo. As variáveis sexo, etilismo e tabagismo foram categorizadas de forma dicotômica.

O estado nutricional foi definido a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), calculado pela divisão do peso corporal, em quilogramas, pelo quadrado da altura, em metros. Os pacientes foram classificados com base no IMC em: baixo peso (<18,50 kg/m²); eutrofia (18,50–24,99 kg/m²); sobrepeso (25,00–29,99kg/m²); obesidade (≥ 30,00 kg/m²), de acordo com os pontos de corte estabelecidos pela World Health Organization (2006).

Os dados foram tabulados em planilha do programa *Microsoft Office Excel 2013* e analisados com auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) versão 15.0*. Foi realizada análise descritiva para caracterizar a distribuição das variáveis de interesse, sendo os resultados expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%).

RESULTADOS

As características sociodemográficas e comportamentais da população estudada são mostradas na Tabela 1. No período de julho de 2012 a junho de 2013, 757 pacientes foram atendidos na Clínica-escola de Nutrição da UNEB. A população do estudo, selecionada com base nos critérios de inclusão, foi constituída de 424 indivíduos, com idade média de 37,73 anos (DP = 11,96), sendo 83,7% do sexo feminino (n = 355) e 16,3% do sexo masculino (n = 69).

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográficas e comportamentais de adultos de 20 a 59 anos atendidos na Clínica-escola de Nutrição. Salvador, BA, 2012-2013.

Variáveis	n (424)	%
Sexo		
Masculino	69	16,3
Feminino	355	83,7
Faixa etária (anos)[†]		
20 a 29	145	34,2
30 a 39	93	22,0
40 a 49	82	19,3
50 a 59	104	24,5
Cor da pele*		
Branca	44	10,4
Parda	150	35,4
Preta	230	54,2
Estado civil		
Solteiro	228	53,8
Casado/União estável	170	40,1
Divorciado	17	4,0
Viúvo	9	2,1
Escolaridade		
Não alfabetizado	5	1,2
Ensino fundamental incompleto	63	14,9
Ensino fundamental completo	20	4,7
Ensino médio incompleto	31	7,3
Ensino médio completo	155	36,6
Ensino superior incompleto	101	23,8
Ensino superior completo	49	11,6
Renda familiar (salários mínimos)		
< 1	69	16,3
≥ 1 e < 3	233	54,9
≥ 3	122	28,8
Etilismo		
Não	246	58,0
Sim	178	42,0
Tabagismo		
Não	408	96,2
Sim	16	3,8

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda: [†]Idade – média = 37,73 anos (DP = 11,96); *Não houve na amostra indivíduos autodeclarados amarelos ou indígenas.

A faixa etária mais frequente foi a de adultos com idade entre 20 e 29 anos (34,2%), seguida por 50 a 59 anos (24,5%). A frequência observada de indivíduos que auto-declararam a cor de pele preta foi 54,2%. O percentual

de indivíduos casados ou que viviam em união estável foi de 40,1%. Dentre os pacientes, 36,6% cursaram o ensino médio completo e 16,3% tinham renda familiar menor do que um salário mínimo. Quanto às variáveis comportamentais, foi observada predominância de indivíduos não fumantes (96,2%) e não etilistas (58,0%).

No que se refere ao estado nutricional, 72,9% dos indivíduos foram diagnosticados com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), sendo que, destes, 37,3% estavam com sobrepeso e 35,6% com obesidade (Tabela 2). A prevalência de baixo peso foi de 8,7% entre os homens e 3,4% entre as mulheres.

Tabela 2 – Estado nutricional, segundo o Índice de Massa Corporal (kg/m²), de adultos de 20 a 59 anos atendidos na Clínica-escola de Nutrição. Salvador, Bahia, Brasil, 2012-2013.

Variáveis	Sexo masculino		Sexo feminino		Total [†]	
	n	%	n	%	n	%
IMC						
Baixo peso	6	8,7	12	3,4	18	4,2
Eutrofia	22	31,9	75	21,1	97	22,9
Sobrepeso	22	31,9	136	38,3	158	37,3
Obesidade	19	27,5	132	37,2	151	35,6

Fonte: Dados da Pesquisa.

Legenda: [†]IMC – média = 28,95 kg/m² (DP = 6,64).

IMC: Índice de Massa Corporal

DISCUSSÃO

Conhecer o perfil sociodemográfico, comportamental e nutricional dos pacientes atendidos em clínicas-escola é importante no processo de planejamento das ações de educação nutricional e na construção do plano alimentar a ser proposto aos pacientes.

Os dados obtidos no presente estudo revelaram que os pacientes que frequentam a Clínica-escola de Nutrição da UNEB são predominantemente do sexo feminino. Resultado semelhante foi encontrado em estudos realizados em ambulatórios de Nutrição de outras IES, localizadas nos municípios de Erechim/RS (SARAIVA; ZEMOLIN; ZANARDO, 2014), Belo Horizonte/MG (OLIVEIRA; PEREIRA, 2014), Cascavel/PR (OLIVEIRA; LORENZATTO; FATEL, 2008) e Patos de Minas/MG (GOMES; SALLES, 2010), bem como em ambulatórios de outras áreas de assistência à saúde (ANDRIOLA et al., 2015; MARAVIESKI; SERRALTA, 2011; PEREIRA et al., 2017; STAMM et al., 2002).

Está bem fundamentado na literatura que as mulheres utilizam mais os serviços de saúde do que os homens, especialmente aqueles serviços com foco na promoção e prevenção da saúde (GONÇALVES et al., 2011; GONÇALVES; FARIA, 2016; PINHEIRO et al., 2002). Os motivos que podem explicar tal evento são as variações no perfil das necessidades de saúde entre os gêneros, a maior preocupação das mulheres com relação à saúde e a percepção dos homens de que o autocuidado é uma prática feminina (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007; GONÇALVES;

FARIA, 2016; PINHEIRO et al., 2002;). Porto et al. (2002) sugerem ainda que a maior procura dos serviços de saúde por mulheres pode estar relacionada à ocupação da maioria delas com atividades domésticas, o que confere maior disponibilidade de tempo para tratamento, em particular, o nutricional. Além disso, para Gomes, Nascimento e Araújo (2007, p. 571), “[...] os serviços de saúde são pouco aptos em absorver a demanda apresentada pelos homens, pois sua organização não estimula o acesso e as próprias campanhas de saúde pública não se voltam para esse segmento”. Assim, é imprescindível reavaliar a organização dos serviços de saúde de forma a permitir o acesso aos homens, com a ampliação de ações e programas específicos para esse grupo.

A média de idade observada foi de 37,73 anos, sendo mais frequente indivíduos na faixa etária de 20 a 29 anos (34,2%), seguida por 50 a 59 anos (24,5%). A idade é um dos fatores de risco para as DCNT, principalmente em virtude das alterações fisiológicas e funcionais relacionadas ao envelhecimento, como alterações hormonais e redução na taxa metabólica basal, que contribuem para o acúmulo de gordura corporal (FREITAS; GARCIA, 2012; RODRIGUES; CRUZ; GAMA, 2009; SABÓIA et al., 2016). Alguns estudos têm apontado que as prevalências de sobrepeso, obesidade, diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensão arterial e cardiopatias tendem a aumentar com o aumento da idade, principalmente em mulheres (BARBOSA et al., 2009; FREITAS; GARCIA, 2012; RODRIGUES; CRUZ; GAMA, 2009; SILVA et al., 2014).

Quanto à cor de pele, foi observada maior frequência de indivíduos autodeclarados pretos (54,2%) ou pardos (35,4%). A variável cor de pele/raça/etnia pode ser compreendida como um importante preditor do estado de saúde da população, devendo ser constantemente investigada nos estudos epidemiológicos, uma vez que está relacionada a piores condições socioeconômicas e dificuldade de acesso aos serviços de saúde (MALTA; MOURA; BERNAL, 2015; SILVA et al., 2012). Malta, Moura e Bernal (2015) referem que a maioria dos estudos tem apontado piores indicadores em saúde, alta prevalência de DCNT e maior restrição no acesso aos serviços de saúde em pessoas pardas e pretas, quando comparadas a brancas.

A maioria dos pacientes referiu estar solteiro. Segundo Correia et al. (2011), estar solteiro, separado ou viúvo, parece ser fator de proteção para distúrbios nutricionais, possivelmente pela maior preocupação com a imagem corporal e a vida social mais ativa por parte dos indivíduos que vivem sem parceiro.

Com relação à variável escolaridade, a maioria dos pacientes informou ter cursado o ensino médio completo (36,6%). Dados semelhantes foram observados por Oliveira, Lorenzatto e Fatel (2008), em estudo realizado na Clínica de Nutrição da Faculdade Assis Gurgacz, Paraná. Por outro lado, dados obtidos por Ramos et al. (2006), em estudo realizado no Ambulatório de Nutrição em Endocrinologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal

de Goiás, mostraram maior frequência de indivíduos que cursaram apenas o ensino fundamental (65,33%). Segundo Pereira et al. (2012, p. 483), “[...] o nível de escolaridade pode ser considerado fator determinante da efetividade de um programa educativo”. O baixo nível de escolaridade pode prejudicar a adesão ao tratamento, seja ele medicamentoso ou nutricional, em razão do comprometimento das habilidades de leitura, escrita e compreensão (RODRIGUES et al., 2012). Por outro lado, o alto nível de escolaridade contribui para maior acesso a informações, possibilitando escolhas alimentares mais saudáveis (ESTIMA; PHILIPPI; ALVARENGA, 2009). Sendo assim, a identificação da escolaridade dos pacientes é fundamental para elaboração de ações de educação nutricional com linguagem acessível, permitindo maior adesão ao tratamento.

Dentre os indivíduos que fizeram parte do estudo, 54,9% referiram renda familiar maior ou igual a 1 e menor que 3 salários mínimos. Saraiva, Zemolin e Zanardo (2014), em estudo realizado no Ambulatório de Especialidades em Nutrição de uma Universidade ao Norte do Estado do Rio Grande do Sul, relataram que 55,14% dos pacientes apresentaram renda *per capita* mensal de 1 a 2 salários mínimos. A renda familiar influencia na aquisição e no acesso aos bens e serviços de saúde (SANTOS; JACINTO; TEJADA, 2012). Além disso, assim como a escolaridade, a renda é considerada fator determinante na aquisição e escolha dos alimentos e, conseqüentemente, na qualidade da dieta, podendo interferir no estado nutricional dos indivíduos (PEREIRA; COTTA; FRANCESCHINI, 2006). A restrição monetária resulta em monotonia alimentar, enquanto que melhor condição socioeconômica permite a aquisição de uma variedade de alimentos e a escolha daqueles considerados mais saudáveis, estando, portanto, associada a um maior consumo de frutas e hortaliças (ESTIMA; PHILIPPI; ALVARENGA, 2009; MORAES; FREITAS; GIMENO, 2010; NEUTZLING et al., 2009).

Quanto às variáveis comportamentais, foi observada predominância dos indivíduos não fumantes e não etilistas, corroborando outros estudos nacionais (MACHADO; KIRSTEN, 2011; RAMOS et al., 2006; SABÓIA et al., 2016; TEIXEIRA et al., 2010). De acordo com dados da VIGITEL, no período de 2006 a 2016, a frequência de fumantes diminuiu em média 0,62 ponto percentual ao ano, na população adulta das 26 capitais e do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Este fato pode ser atribuído à restrição do uso do tabaco em espaços públicos, à proibição da veiculação de propagandas e à maior divulgação dos problemas de saúde associados ao tabagismo (TEIXEIRA et al., 2010).

A prevalência de excesso de peso foi observada em 72,9% dos indivíduos. Estudos realizados em outros municípios brasileiros, com base em dados secundários obtidos de prontuários de indivíduos adultos atendidos ambulatorialmente, também revelaram altas prevalências de excesso de peso: Rio de Janeiro/RJ (80,1%); Belo Horizonte/MG (84,84%); Vila Velha/ES (89,3%) e Nova Prata/RS (91,67%) (GOMES; LEÃO, 2011; OLIVEIRA; PEREIRA,

2014; SILVA; ZAFFARI, 2009; SOUZA et al., 2011). Oliveira et al. (2009), em estudo de base populacional realizado em Salvador, no ano de 2001, encontraram prevalência de sobrepeso de 25,8% e de obesidade de 12,8% na população adulta.

Semelhantemente aos dados apresentados em outras publicações nacionais (BARBOSA et al., 2009; OLIVEIRA et al., 2009), a prevalência de excesso de peso foi maior em mulheres (75,5%) do que em homens (59,4%). Este fato pode ser atribuído a alguns fatores inerentes ao gênero feminino, como maior composição de gordura, menarca precoce, número de gestações, uso de métodos contraceptivos, alterações hormonais e climatério (CORREIA et al., 2011; PINHO et al., 2011). Entretanto, dados discordantes foram apresentados pela VIGITEL (BRASIL, 2017), em que o excesso de peso foi mais prevalente em homens (80%) do que em mulheres (75,8%) na cidade de Salvador/BA.

CONCLUSÃO

As características sociodemográficas e comportamentais e o estado nutricional, segundo o IMC, dos pacientes atendidos na Clínica-escola de Nutrição da UNEB foram semelhantes às descritas em estudos realizados em outros ambulatorios. Foi identificada maior frequência de pacientes: do sexo feminino; com idade entre 20 e 29 anos; autodeclarados pretos; solteiros; com ensino médio completo; renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos; não etilistas e não tabagistas. A elevada prevalência de excesso de peso encontrada no presente estudo corrobora os níveis epidêmicos que vêm sendo observados no Brasil e no mundo. O conhecimento do perfil dos usuários pode contribuir para a melhoria dos serviços prestados e o planejamento de ações de educação nutricional efetivas.

Potencial conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Fontes de financiamento

O presente estudo não recebeu financiamento para sua realização.

REFERÊNCIAS

ANDRIOLA, F. O. et al. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e comportamental dos pacientes atendidos no ambulatório de exodontia da FO-UFRGS e a efetividade dos atendimentos realizados. *Arq. Odontol.*, Belo Horizonte, v. 51, n. 2, p. 104-115, 2015. Disponível em: <<https://seer.ufmg.br/index.php/arquivoemodontologia/article/view/2159/1561>>. Acesso em: 4 jun. 2017.

BARBOSA, J. M. et al. Fatores socioeconômicos associados ao excesso de peso em população de baixa renda do Nordeste brasileiro. *ALAN*, Caracas, v. 59, n. 1, p. 22-29, 2009. ID Lilacs: 588685.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad. saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 19, supl.1, p. S181-S191, 2003. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000700019>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de alimentação e nutrição**. Brasília, DF, 2013. 84p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: 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 2016**. Brasília, DF, 2017. 160p.

CORREIA, L. L. et al. Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 133-145, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100017>.

ESTIMA, C. C. P.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. S. Fatores determinantes de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem? *Rev. bras. nutr. clín.*, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 263-268, 2009. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDOI/14114/art_ESTIMA_Fatores_determinantes_de_consumo_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 4 jun. 2017.

FREITAS, L. R. S.; GARCIA, L. P. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. *Epidemiol. serv. saúde*, Brasília, v. 21, n. 1, p. 07-19, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000100002>.

GIRARDELLI, G. S. et al. Atendimento em fonoaudiologia: estudo de uma clínica-escola na cidade de Curitiba, Paraná. *Rev. bras. ciênc. saúde*, João Pessoa, v. 10, n. 34, 2012. DOI: 10.13037/rbcs.vol10n34.1750.

GOMES, A. A.; LEÃO, L. S. C. S. Prevalência de sub-relato e super-relato de ingestão energética em população ambulatorial do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 197-202, 2011. Disponível em: <http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_197-202.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2017.

GOMES, A. C. R.; SALLES, D. R. M. Perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição da Faculdade e Ciências da Saúde (FACISA), de Patos de Minas/MG. *Perquirere*, Patos de Minas, n. 7, v. 1, p. 63-71, 2010. Disponível em: <http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/36602/Perfil_nutricional_dos_pacientes_atendidos.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2017.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>.

GONÇALVES, F. C.; FARIA, C. C. C. O acesso aos serviços de saúde: uma análise na perspectiva do gênero. *Perquirere*, Patos de Minas, v. 13, n. 1, p.135-147, 2016. Disponível em: <<http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/1285502/O+acesso+aos++servi%C3%A7os+de+sa%C3%BAd+uma+an%C3%A1lise+na+perspectiva+do+g%C3%AAnero.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2017.

GONÇALVES, R. et al. Perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica do curso de especialização em implantodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense – FOUFF. *Rev. flum. odontol.*, Niterói, v. 2, n. 36, 2011. ID Lilacs: 37212.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Características étnico-raciais da população**: um estudo das categorias de classificação de cor ou raça 2008. Rio de Janeiro, 2011. 95p.

MACHADO, I. C.; KIRSTEN, V. R. Adesão ao tratamento nutricional

- de pacientes adultos atendidos em uma clínica de Santa Maria – RS. **Disc. Scientia.**, Santa Maria, v. 12, n. 1, p. 81-91, 2011. Disponível em: <<http://sites.unifra.br/Portals/36/2011/Saude/08.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2017.
- MALTA, D. C.; MOURA, L. de; BERNAL, R. T. I. Diferenciais dos fatores de risco de Doenças Crônicas não Transmissíveis na perspectiva de raça/cor. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 713-725, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.16182014>.
- MARAVIESKI, S.; SERRALTA, F. B. Características clínicas e sociodemográficas da clientela atendida em uma clínica-escola de psicologia. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 481-490, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000200011>. Acesso em: 11 jun. 2017.
- MORAES, S. A.; FREITAS, I. C. M.; GIMENO, S. G. A. Consumo de frutas e hortaliças por adultos em Ribeirão Preto, SP. **Rev. saúde pública**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 686-694, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000400012>.
- NEUTZLING, M. B. et al. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2365-2374, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100007>.
- OLIVEIRA, A. F.; LORENZATTO, S.; FATEL, E. C. S. Perfil de pacientes que procuram atendimento nutricional. **Rev. Salus**, Guarapuava, v. 2, n. 1, p. 13-21, 2008. Disponível em: <<http://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/698/828>>. Acesso em: 4 jun. 2017.
- OLIVEIRA, L. P. M. et al. Fatores associados a excesso de peso e concentração de gordura abdominal em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 570-582, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000300012>.
- 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. **Percursos Acadêmicos**, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, p. 268-282, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/4210/8683>>. Acesso em: 12 jun. 2017.
- PEREIRA, D.A. et al. Efeito de intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 478-485, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000300008>.
- PEREIRA, M. S. et al. Avaliação do perfil sociodemográfico, clínico, laboratorial e terapêutico dos pacientes com artrite reumatoide em um ambulatório-escola de Teresina, Piauí. **Arch. health invest.**, Araçatuba, v. 6, n. 3, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i3.1978>.
- PEREIRA, R. J.; COTTA, R. M. M.; FRANCESCHINI, S. C. C. Fatores associados ao estado nutricional no envelhecimento. **Rev. med. Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 16, n.3, p. 160-164, 2006. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/exportar-pdf/277/v16n3a10.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2017.
- PINHEIRO, R. S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>.
- PINHO, C.P.S. et al. Excesso de peso em adultos do Estado de Pernambuco, Brasil: magnitude e fatores associados. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2340-2350, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200006>.
- PORTO, M. C. V. et al. Perfil do obeso classe III do ambulatório de obesidade de um hospital universitário de Salvador, Bahia. **Arq. Bras. Endoc. Metabol.**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 668-673, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302002000600011>.
- RAMOS, J. N. et al. Perfil socioeconômico, antropométrico, bioquímico e estilo de vida de pacientes atendidos no programa “controle de peso”. **Comun. ciênc. saúde**, Brasília, v. 17, n. 3, p.185-192, 2006. ID Lilacs: 466241
- RODRIGUES, F. F. L. et al. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 284-290, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200020>.
- RODRIGUES, G. R. S.; CRUZ, E. A.; GAMA, G. G. G. Perfil sociodemográfico de pacientes atendidos em ambulatório de isquemia cardíaca. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 491-495, 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a06.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2017.
- SABÓIA, R. S. et al. Obesidade abdominal e fatores associados em adultos atendidos em uma clínica-escola. **Rev. bras. promoç. saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 2, p. 259-267, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p259>.
- SANTOS, A. M. A.; JACINTO, P. A.; TEJADA, C. A. O. Causalidade entre renda e saúde: uma análise através da abordagem de dados em painel com os estados do Brasil. **Estud. Econ.**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 229-261, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-41612012000200001>.
- SARAIVA, D. I.; ZEMOLIN, G. P.; ZANARDO, V. P. S. Perfil nutricional de pacientes atendidos em um ambulatório de especialidades em nutrição. **Vivências**, v. 10, n.19, p.113-121, 2014. Disponível em: <http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_019/artigos/pdf/Artigo_12.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2017.
- SICHERI, R.; MOURA, E. C. Análise multinível das variações no índice de massa corporal entre adultos, Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública**, v. 43, supl. 2, p. 90-97, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000900012>.
- SILVA, M. S. et al. Risco de doenças crônicas não transmissíveis na população atendida em Programa de Educação Nutricional em Goiânia (GO), Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1409-1418, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014195.16312013>.
- SILVA, P. C.; ZAFFARI, D. Prevalência de excesso de peso e associação com outras variáveis em indivíduos adultos atendidos em unidade básica de saúde. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 17-26, 2009. ID Lilacs: 518652
- SILVA, V. S. et al. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos do Brasil: um estudo de base populacional em todo território nacional. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 713-726, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892012000300013>
- SOUZA, R. E. B. et al. Perfil nutricional de pacientes acompanhados pelo Programa Hiperdia em uma unidade de estratégia da família de Vila Velha-ES. **CERES: Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 139-150, 2011. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/ceres/article/view/1922>>. Acesso em: 3 jun. 2017.
- STAMM, A. M. N. F. et al. Perfil socioeconômico dos pacientes atendidos no ambulatório de Medicina Interna do Hospital Universitário da UFSC. **ACM arq. catarin. med.**, Florianópolis, v. 31, n. 1-2, 2002. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/29.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2017.
- TEIXEIRA, A. M. N. C. et al. Identificação de risco cardiovascular em pacientes atendidos em ambulatório de nutrição. **Rev. bras. cardiol.**, v. 23, n. 2, p. 116-123, 2010. ID Lilacs: 564571.
- VIEIRA, A. C. R.; SICHERI, R. Associação do status socioeconômico com

obesidade. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 415-426, 2008. DOI:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000300003>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **BMI classification**. Geneva, 2006.
Disponível em: <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html>. Acesso em: 31 maio 2017.

Submetido em: 10/10/2017

Aceito em: 01/11/2017