

# PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO EM UMA CLÍNICA INTEGRADA – NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE

Ana Paula Campos MOURA <sup>1</sup>

Ana Paula de Souza MARCOSKI <sup>1</sup>

Flávia Aparecida de OLIVEIRA <sup>1</sup>

Jocilene Cruz da COSTA <sup>1</sup>

Suzana Souza Arantes LANZIERI <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde FCM - UFMT. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

E mail: suzana@univag.edu.br.

## RESUMO

**Introdução:** A análise do estado nutricional é essencial para entender a relação entre a alimentação, as necessidades nutricionais e a saúde. O aumento do consumo de alimentos ultraprocessados têm contribuído para a obesidade, uma grave questão de saúde pública no Brasil, associada a doenças como diabetes e doenças cardiovasculares. Dados do IBGE mostram um aumento significativo da obesidade e sobrepeso na população brasileira, refletindo a urgência de políticas públicas para promover hábitos alimentares saudáveis e reduzir os riscos à saúde. A promoção de uma alimentação saudável é crucial para melhorar a qualidade de vida e prevenir comorbidades. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional dos pacientes adultos atendidos pelo setor de nutrição na Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, durante o ano de 2025. **Materiais e Métodos:** Estudo realizado por meio da coleta de dados secundários, clínicos e nutricionais, extraídos dos prontuários de pacientes atendidos no setor de Nutrição da Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, durante o ano de 2025. A amostra foi composta por prontuários de homens e mulheres com idades entre 18 e 59 anos, atendidos pelo serviço de nutrição no período especificado. Os dados foram analisados e tabulados pelo programa Microsoft Office Excel 365, versão 2019 e apresentados em frequência absoluta e relativa, bem como média e seus respectivos desvios padrão. **Resultados:** Dentre os 51 pacientes atendidos 78,4% são do sexo feminino, com faixa etária de maior prevalência entre 18 a 29 anos (35,3%) seguido de 40 a 49 anos (25,5%) e com presença de comorbidades. IMC predominantemente de obesidade grau II (31,4%), havendo maior predisposição das mulheres à obesidade (55%) e dos homens ao sobrepeso (36,4%). Quanto ao percentual de gordura corporal, 85% das participantes mulheres e 45,5% dos homens apresentaram riscos de doenças associadas à obesidade. Em relação à circunferência da cintura, 55% dos homens e 82% das mulheres foram classificados com obesidade abdominal e risco cardiometabólico. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou uma significativa prevalência de adultos com sobrepeso e obesidade, o que permite o desenvolvimento de estratégias de saúde voltadas à alimentação e nutrição que visem o tratamento desta condição clínica cada vez mais emergente.

**Palavras-chaves:** Estado nutricional. Obesidade. Avaliação nutricional.

## ABSTRACT

**Introduction:** Analyzing nutritional status is essential to understanding the relationship between diet, nutritional needs, and health. The increased consumption of ultra-processed foods has contributed to obesity, a serious public health issue in Brazil, associated with diseases such as diabetes and cardiovascular disease. Data from the IBGE (Brazilian Institute of Geography and Statistics) show a significant increase in obesity and overweight in the Brazilian population, reflecting the urgent need for public policies to promote healthy eating habits and reduce health risks. Promoting a healthy diet is crucial to improving quality of life and preventing comorbidities. **Objective:** To assess the nutritional status of adult patients treated by the nutrition department at the Integrated Clinic of the Várzea Grande University Center (UNIVAG) during 2025. **Materials and Methods:** This study collected secondary clinical and nutritional data from the medical records of patients treated by the Nutrition Department of the Integrated Clinic of the Várzea Grande University Center (UNIVAG) during 2025. The sample consisted of medical records of men and women aged 18 to 59 years, treated by the nutrition department during the specified period. The data were analyzed and tabulated using Microsoft Office Excel 365, version 2019, and presented as absolute and relative frequencies, as well as means and their respective standard deviations. **Results:** Among the 51 patients treated, 78.4% were female, with a higher prevalence of 18 to 29 years (35.3%), followed by 40 to 49 years (25.5%), and with the presence of comorbidities. BMI was predominantly class II obesity (31.4%), with a greater predisposition of women to obesity (55%) and men to overweight (36.4%). Regarding the percentage of body fat, 85% of the female participants and 45.5% of the male participants were at risk for diseases associated with obesity. Regarding waist circumference, 55% of the men and 82% of the women were classified as having abdominal obesity and cardiometabolic risk. **Conclusion:** The present study demonstrated a significant prevalence of overweight and obese adults, which allows the development of health strategies focused on food and nutrition that aim to treat this increasingly emerging clinical condition.

**Keywords:** Nutritional profile. Adults. Overweight.

## INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre 2003 e 2019, a proporção de obesos na população brasileira com 20 anos ou mais, dobrou, passando de 12,2% para 26,8%. Durante o mesmo período, a obesidade entre as mulheres aumentou de 14,5% para 30,2%, enquanto nos homens a taxa passou de 9,6% para 22,8%. Ainda conforme o IBGE, em 2019, uma em cada quatro pessoas com 18 anos ou mais estava obesa, o que equivale a 41 milhões de brasileiros. Além disso, 60,3% da população adulta total apresentava excesso de peso, o que representa 96 milhões de pessoas, sendo 62,6% mulheres e 57,5% homens. A prevalência de excesso de peso aumenta com a idade, ultrapassando os 50% na faixa etária de 25 a 39 anos, onde a proporção de sobrepeso é ligeiramente maior entre os homens (58,3%) do que entre as mulheres (57,0%). Nos demais grupos etários, os percentuais de excesso de peso são mais elevados entre as mulheres (IBGE, 2021).

A obesidade é uma doença crônica progressiva caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, por sua vez, o sobrepeso é um estágio intermediário que pode evoluir

para a obesidade e já está associado a várias complicações de saúde (SILVA, 2024). A análise e determinação do estado nutricional pode ser realizada através do Índice de Massa Corporal (IMC), parâmetro definido pela Organização Mundial da Saúde – OMS que tem como vantagens a fácil aplicabilidade e baixo custo, entretanto o IMC não distingue a composição corporal em massa magra e massa gorda, devendo assim ser associado à outros parâmetros antropométricos visando a acurácia do perfil nutricional obtido (SILVA *et al.*, 2021).

Por sua vez, o estado nutricional é caracterizado pelo equilíbrio entre três variáveis: a ingestão alimentar, as necessidades nutricionais e o estado de saúde dos indivíduos. Essas variáveis são determinadas por um conjunto complexo de fatores que vão desde os aspectos familiares, ambientais e demográficos até os determinantes sociais e econômicos (SANTOS *et al.*, 2021). Diante disso, tem-se verificado uma modificação do perfil nutricional e de morbimortalidade à nível global (SARAIVA *et al.*, 2025) fato este que está diretamente relacionado às alterações dos hábitos alimentares das últimas décadas (BARROS *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o Modelo de Perfil Nutricional da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) surge como uma ferramenta avançada no planejamento e implementação de estratégias regulatórias destinadas à prevenção e ao controle do excesso de peso e da obesidade. Este modelo classifica alimentos e bebidas com excessos de açúcares livres, sódio, gorduras totais, promovendo ações de saúde públicas mais eficazes, como campanhas educativas, rotulagem nutricional mais clara e com o objetivo de reduzir o consumo desses alimentos, conseqüentemente, promover uma alimentação mais saudável à população (OPAS, 2016).

Entretanto, o aumento na produção e consumo de produtos ultraprocessados como substitutos aos alimentos naturais, processo este caracterizado pela transição nutricional, têm sido uma preocupação crescente uma vez que esses alimentos são reconhecidos pelo uso de substâncias químicas e ingredientes artificiais, sendo frequentemente ricos em açúcares, gorduras saturadas, sódio e aditivos alimentares (BARROS *et al.*, 2021). Quando consumidos em excesso, esses componentes têm efeitos negativos para a saúde, estando associados ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, obesidade e doenças cardiovasculares, que exercem influência direta sobre o estado nutricional e de saúde dos indivíduos (BARROS *et al.*, 2021; NASCIMENTO; SILVA, 2024).

Portanto, é fundamental compreender o papel da alimentação na saúde humana, considerando os efeitos protetores do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, alimentos esses compostos por nutrientes essenciais como as vitaminas, minerais e fibras que possuem o potencial de prevenir contra o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), além de promoverem qualidade de vida (NASCIMENTO; SILVA, 2024; BATISTA *et al.*, 2020).

Perante o exposto, o aumento do sobrepeso e da obesidade no Brasil, impulsionado pelo consumo de alimentos ultraprocessados, é um grave problema de saúde pública (SANTOS *et al.*, 2021), sendo um dos principais determinantes para o desenvolvimento de comorbidades que sofrem influência direta do estado inflamatório causado pelo excesso de adiposidade, bem como modificações na estrutura e função de determinados órgãos (SARAIVA *et al.*, 2025). Desta forma, se faz necessário a adoção de políticas públicas e estratégias de promoção de hábitos alimentares saudáveis para melhorar a qualidade de vida e reduzir os riscos à saúde (SANTOS *et al.*, 2021).

Diante disso, o presente estudo foi desenvolvido visando avaliar o estado nutricional dos pacientes adultos atendidos pelo setor de nutrição na Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, durante o ano de 2025, por meio da análise de dados clínicos e nutricionais registrados nos prontuários.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo descritivo por meio da coleta de dados secundários extraídos dos prontuários dos pacientes atendidos pelo setor de Nutrição da Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, durante o primeiro semestre de 2025. A amostra foi composta por prontuários de 51 adultos atendidos no período proposto.

Foram incluídos prontuários que apresentam informações completas e legíveis referentes às variáveis: sexo (masculino e feminino); idade entre 18 e 59 anos; IMC segundo a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997 *apud* Cuppari, 2019) de baixo peso quando  $<18,5$  kg/m<sup>2</sup>, eutrofia de 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso de 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau I de 30 a 34,9 kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau II de 35 a 39,9 kg/m<sup>2</sup> e obesidade grau III quando  $>40$  kg/m<sup>2</sup>; percentual de gordura corporal (%GC) que levou-se em consideração a classificação de Lohman, Houtkooper e Going (1997 *apud* Cuppari, 2019), que define os riscos associados ao excesso de gordura corporal em homens acima de 25% e em mulheres

acima de 32%; e circunferência da cintura (CC) que foram analisadas conforme os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998 *apud* Cuppari, 2019), que estabelecem pontos de corte específicos por sexo para estimar o risco de complicações metabólicas associadas à obesidade abdominal. De acordo com esses parâmetros, considera-se risco elevado quando a CC ultrapassa 94 cm em homens e 80 cm em mulheres, e risco muito elevado quando excede 102 cm e 88 cm, respectivamente. Esses valores constituem uma referência internacional para identificar a distribuição de gordura visceral, importante preditor de doenças cardiovasculares e metabólicas. Sendo excluídos do estudo prontuários incompletos ou que possuísem informações de gestantes.

Tais dados foram extraídos diretamente dos prontuários dos pacientes, cujas informações foram registradas pelos profissionais de saúde durante o atendimento. A coleta foi realizada por meio de uma avaliação detalhada dos prontuários, sem a necessidade de interação direta com os pacientes, garantindo que a pesquisa se baseie exclusivamente nos dados já registrados. Além das variáveis principais, informações adicionais foram coletadas, como histórico de comorbidades, orientações nutricionais fornecidas e adesão ao tratamento.

A pesquisa fornece uma visão detalhada do perfil nutricional dos pacientes atendidos na Clínica Integrada do UNIVAG, permitindo a identificação das condições nutricionais predominantes e das características demográficas dos pacientes. O estudo foi conduzido com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 7.137.415/2025 e CAAE (80847524.8.0000.5683).

A tabulação dos dados foi realizada utilizando o software Microsoft Office Excel 365, versão 2019. Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, bem como média e seus respectivos desvios padrão, na forma de gráficos e tabelas.

## **RESULTADOS**

Na tabela 1, verifica-se que dentre os pacientes atendidos, houve um predomínio do sexo feminino (78,4%) em relação ao masculino (21,6%), a faixa etária de maior prevalência foi entre 18 a 29 anos (35,3%) seguido de 40 a 49 anos (25,5%). Quanto às comorbidades, houve predominância de adultos com a presença de condições clínicas coexistentes ao excesso de peso e/ou obesidade como hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* tipo 2, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, gastrite, câncer e risco de doenças

cardiovasculares (DCV) pela aferição da circunferência da cintura. Em relação ao peso atual e habitual médio foi de  $89,25 \pm 36,25$  kg e  $87,56 \pm 34,63$  kg, respectivamente.

**Tabela 1.** Caracterização da amostra por sexo, faixa etária, presença de comorbidades e variáveis nutricionais.

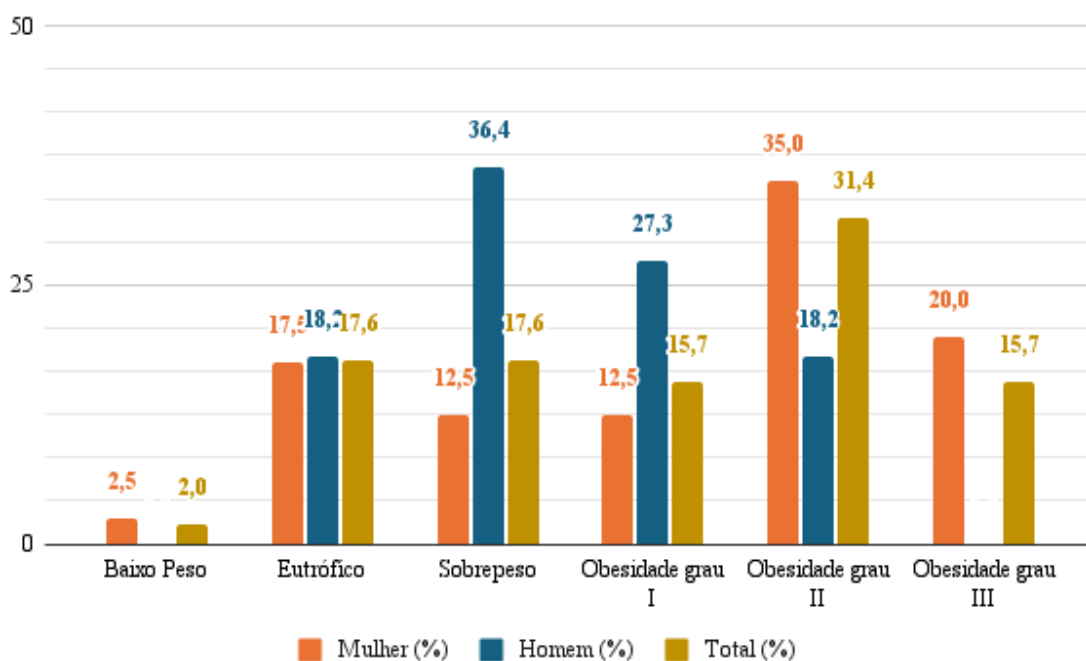
Variáveis	Total	
	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	11	21,6
Feminino	40	78,4
<b>Faixa etária (anos)</b>		
18 a 29	18	35,3
30 a 39	9	17,6
40 a 49	13	25,5
50 a 59	11	21,6
<b>Presença de Comorbidades</b>		
Sim	45	88,2
Não	6	11,8
<b>Média Peso (kg)</b>		
Peso atual		$89,25 \pm 36,25$
Peso habitual		$87,56 \pm 34,63$

**Fonte:** As autoras, 2025.

A análise da classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) evidenciou predominância de obesidade grau II (31,4%) entre os participantes, seguida das categorias eutrófico (17,6%), sobrepeso (17,6%), obesidade grau III (15,7%) e obesidade grau I (13,7%), enquanto apenas 2% foram classificados com baixo peso. Entre as mulheres, observou-se maior concentração nas faixas de obesidade grau II (35,0%) e obesidade grau III (20,0%), indicando maior prevalência de excesso de peso neste grupo. Já nos homens, as maiores proporções ocorreram nas categorias sobrepeso (36,4%) e obesidade grau I (27,3%), sendo inexistentes os casos de obesidade grau III e baixo peso.

De modo geral, os resultados demonstram que a obesidade foi mais frequente entre as mulheres, enquanto os homens concentraram-se nas faixas de sobrepeso e eutrofia, evidenciando diferenças relevantes no perfil nutricional entre os sexos. Esses resultados estão representados na Figura 1.

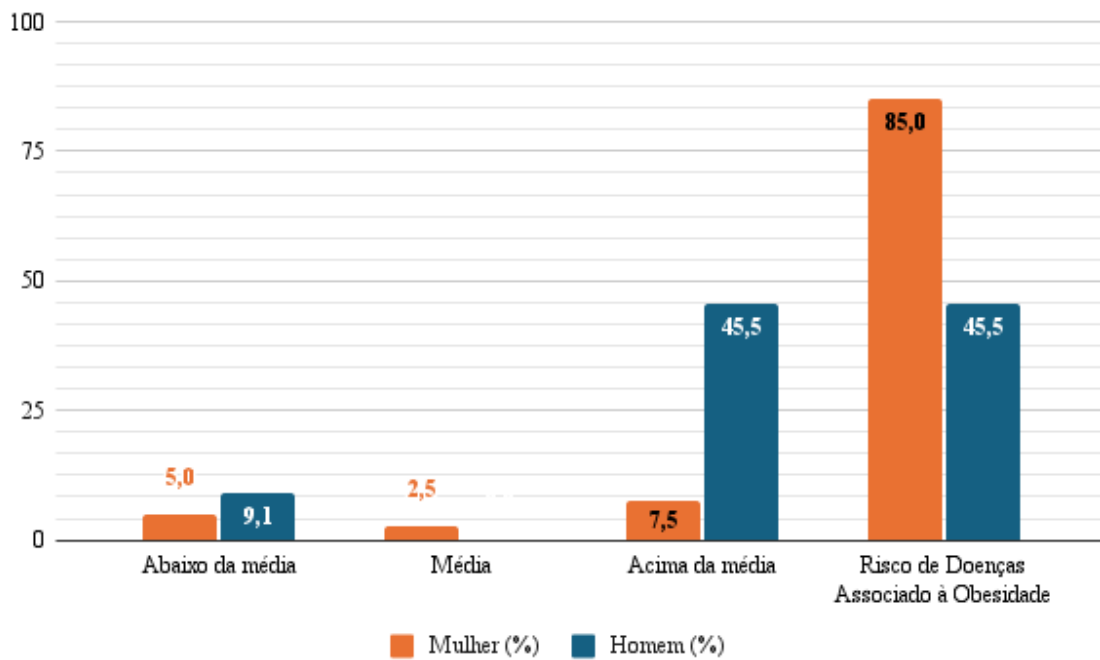
**Figura 1.** Comparativo do Índice de Massa Corporal (IMC), de acordo com o sexo.



**Fonte:** As autoras, 2025.

No que se refere ao percentual de gordura corporal, verificou-se que o risco de doenças associadas à obesidade esteve presente predominantemente nas mulheres, representando 85% do público, por sua vez 7,5% das pacientes atendidas estavam com acúmulo de gordura acima da média, 5% apresentavam gordura corporal abaixo da média e 2,5% estavam na média. Em contrapartida, 45,4% dos homens apresentaram gordura corporal acima da média e 45,4% risco de doenças associadas à obesidade, sendo que 9,1% dos pacientes atendidos estavam com gordura corporal abaixo da média. Evidenciando assim prevalência estatística de excesso de gordura corporal entre ambos os sexos (Figura 2).

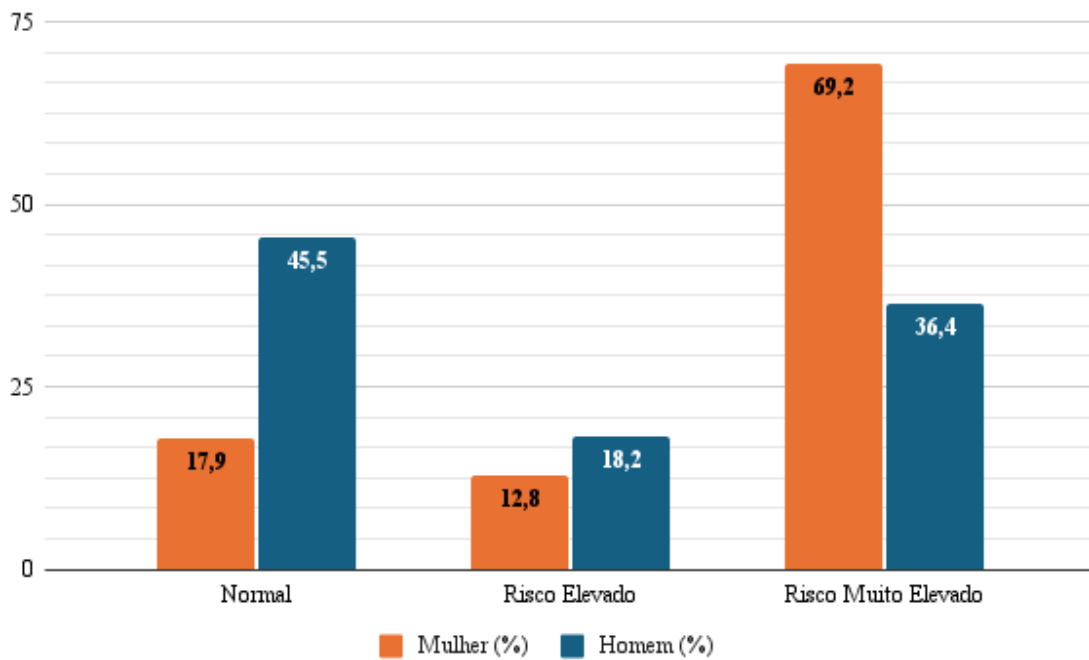
**Figura 2.** Percentual de Gordura Corporal, segundo o sexo.



**Fonte:** As autoras, 2025.

Na amostra analisada, a distribuição da Circunferência da Cintura (CC) por sexo revelou padrões distintos entre homens e mulheres, evidenciando diferenças na prevalência da obesidade abdominal. Entre os homens, 45,4% foram classificados sem risco, 18,2% apresentaram risco elevado e 36,4% risco muito elevado, indicando que aproximadamente 55% do sexo masculino apresenta algum grau de risco metabólico. Entre as mulheres, verificou-se que 18,0% não apresentaram risco, 18,2% foram classificadas com risco elevado e 69,2% com risco muito elevado, totalizando uma prevalência geral de obesidade abdominal superior a 82%.

**Figura 3.** Classificação da Circunferência da Cintura, conforme o sexo.



**Fonte:** As autoras, 2025.

## DISCUSSÃO

Quando analisamos a amostra observa-se que, no período selecionado para a coleta de dados, ela foi constituída principalmente por mulheres. Entretanto, este é um fato comum, uma vez que, historicamente, as mulheres procuram mais atendimentos voltados à saúde em comparação aos homens (GUTMANN *et al.*, 2020). Os mesmos autores discorrem que essa maior busca das mulheres pelos serviços de saúde ocorre porque elas passam por diversos contextos ao longo da vida, desde o planejamento reprodutivo até a prevenção de doenças como o câncer de mama e de colo do útero. Além disso, a baixa adesão dos homens também ocorre devido à associação com a ideia de que a busca por cuidados de saúde está relacionada à fragilidade e baixa virilidade, reflexo da cultura da sociedade patriarcal (GUTMANN *et al.*, 2020).

Por sua vez, em relação à faixa etária predominante no estudo, estão de acordo com último censo demográfico da população brasileira, realizado em 2022, que apresenta os grupos etários de adultos entre 20 a 29 anos e 40 a 49 anos com prevalência significativa (IBGE, 2022). Estudo de Nishiyama *et al.* (2025) que avaliou adultos atendidos por uma clínica escola do Sul do país, verificou pontos de cortes semelhantes com as faixas etárias de 20 a 29 anos e 40 a 59 anos de idade representando aproximadamente 75% da amostra.

Szwarcwald *et al.* (2020) abordam que houve um aumento da proporção de adultos a partir dos 20 anos que procuram por atendimentos de saúde desde 2013, tanto visando à prevenção quanto ao tratamento de doenças. Esse fato está relacionado ao aumento de programas voltados à promoção de saúde, o que corrobora com os achados do presente estudo.

Já ao que se refere à presença de comorbidades, os resultados do presente estudo permitiu identificar elevada prevalência de pacientes atendidos que possuíam comorbidades em relação aqueles que não possuíam. Nesse sentido, Silva e Lima (2023) avaliaram o risco cardiovascular de pacientes adultos e verificaram uma predominância de pacientes com comorbidades e risco muito elevado para doenças cardiovasculares e metabólicas, bem como acúmulo de gordura corporal.

Em concordância com tais achados, Nishiyama *et al.* (2025) descreveram significância estatística entre a presença de síndrome metabólica em pacientes com índice de massa de gordura elevado. Por sua vez, Fagundes *et al.* (2021) realizou uma análise sobre a prevalência do Índice de Adiposidade Corporal em mulheres climatéricas e observou uma associação significativa entre as que tinham comorbidades, hipertensão e diabetes, relacionados ao excesso de peso. Corroborando esses resultados, Bae *et al.* (2025) analisaram a prevalência de comorbidades em 6.935.911 adultos norte-americanos, por meio de dados secundários, e destacaram que a presença e o número de comorbidades são significativamente maiores entre pessoas obesas e à medida que o processo de envelhecimento avança, principalmente a partir dos 40 anos. Portanto, nota-se que os resultados verificados estão em consonância com a literatura científica.

Quando analisamos o IMC, os resultados demonstraram um predomínio de mulheres classificadas com obesidade grau II e III e homens com sobrepeso e obesidade grau I, havendo assim uma hegemonia entre adultos com excesso de peso, ou seja, pessoas com IMC maior ou igual à 25 kg/m<sup>2</sup>. Dados esses que estão em consonância com as diretrizes nacionais que apontam que cerca de 55,4% da população brasileira se encontra com excesso de peso (ABESO, 2025).

Do mesmo modo que o verificado nos achados, o estudo transversal realizado por Silva *et al.* (2021) com 1.147 adultos residentes dos municípios de Teresina e Picos, no Piauí, observou-se elevada prevalência de excesso de peso entre os participantes da pesquisa. Em âmbito regional, estudo de Silva e Lima (2023) que analisou adultos atendidos por uma clínica escola observou achados semelhantes, com mulheres apresentando uma média de IMC de obesidade (31,84 kg/m<sup>2</sup>) e homens apresentando média de sobrepeso (29,38 kg/m<sup>2</sup>).

Diante dessa avaliação do estado nutricional, o que se refere ao percentual de gordura corporal, o presente estudo evidenciou pacientes com prevalência de risco de doenças associadas à obesidade. Os autores Nishiyama *et al.* (2025), em estudo realizado com 95 pacientes, descreveram elevado percentual de gordura corporal, representando mais da metade da amostra. Complementarmente, Fagundes *et al.* (2021) discorrem sobre o aumento do risco cardiovascular e coronariano relacionados ao aumento da gordura corporal, sendo que, quando associados a baixos níveis de atividade física e consumo alimentar inadequado, tais riscos ficam ainda mais elevados.

Ou seja, quando analisamos a gordura corporal, verificamos que as mulheres apresentam percentual mais elevado que os homens. Esse resultado está de acordo com o relatado na literatura, que descreve aumento do índice de adiposidade corporal em mulheres na faixa dos 40 anos ou mais. Koceva *et al.* (2024) discutem em sua revisão que as mulheres apresentam 10% a mais de tecido adiposo total quando comparado aos homens, desta forma, apresentam um menor gasto energético basal, além disso as mulheres possuem maior suscetibilidade a comportamentos alimentares compulsivos, bem como variações hormonais ao longo da vida que, por sua vez, levam à mudanças da microbiota intestinal. Todos esses fatores quando associados à predisposição genética e as diferenças biológicas, como a menor estatura, tendem a aumentar a incidência de mulheres com obesidade em relação aos homens.

Em relação à circunferência da cintura, também houve uma dominância das mulheres que apresentam risco cardiometabólico elevado e muito elevado em relação aos homens. Em estudo de Batista *et al.* (2020) que avaliaram 198 pacientes adultos e idosos atendidos por uma Unidade Básica de Saúde do Ceará, verifica-se que ambos os sexos apresentaram médias significativamente maiores de CC em relação ao recomendado pela OMS, bem como o observado no estudo de Silva e Lima (2023) realizado com adultos atendidos no município de Várzea Grande, MT. Por sua vez, Silva *et al.* (2021) também identificaram a maior prevalência de obesidade abdominal entre as mulheres participantes da pesquisa quando comparadas aos homens, o que denota um maior risco metabólico.

A CC é entendida como um notável indicador de acúmulo de gordura na região visceral, podendo assim ser relacionado com riscos cardiovasculares e metabólicos (NISHIYAMA *et al.*, 2025). Em análise realizada por Batista *et al.* (2021) é possível examinar uma associação positiva e direta entre a CC elevada e o aumento do risco cardiovascular independente do sexo e idade dos pacientes.

## CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram um número expressivo de adultos atendidos pelo setor de nutrição com sobrepeso e obesidade pelo IMC, esses indivíduos apresentam risco elevado de doenças associadas à obesidade, bem como maior risco cardiovascular e metabólico, fato esse que foi possível verificar no estudo em questão, uma vez que muitos dos pacientes possuem comorbidades relacionadas ao acúmulo de gordura corporal.

A caracterização desse perfil de pacientes que frequentam a Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande permite o desenvolvimento de uma visão mais ampla da situação de saúde da população brasileira, bem como possibilita a aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso de graduação acerca das estratégias de alimentação e nutrição voltadas para o tratamento da obesidade.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. **Mapa da Obesidade**. [s.l.]: ABESO, 2025. Disponível em: <https://abeso.org.br/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 09 out. 2025.

BAE, Jay P.; *et al.* Prevalence of complications and comorbidities associated with obesity: a health insurance claims analysis. Indianápolis (IN): **BMC Public Health**, v. 25, n. 273, 2025. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-21061-z>. Acesso em: 09 out. 2025.

BARROS, Dayane de Melo; *et al.* A influência da transição alimentar e nutricional sobre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Curitiba (PR): **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.7, p.7, jul., 2021. p. 4647-74664. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/33526/pdf>.

BATISTA, Ana Clara Vital; *et al.* Relação cintura-altura e cintura-quadril na predição de risco cardiovascular: um estudo transversal em uma unidade básica de saúde. São Paulo (SP): **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 99, ago. 2021. p. 1513-1523. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1904>. Acesso em: 22 out. 2025.

BATISTA, Matheus Ferreira; *et al.* Perfil nutricional e alimentar da população adulta brasileira: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e319119460, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9460>. Acesso em: 04 Nov. 2025.

CUPPARI, Lilian. **Guia de Nutrição Clínica no Adulto**. 4. ed. Barueri (SP): Manole, 2019.

FAGUNDES, Daniella Soares; *et al.* Fatores associados à avaliação do índice de adiposidade corporal em mulheres climatéricas. São Paulo (SP): **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 92, Jan./Fev., 2021. p.89-96 Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1626/1087>. Acesso em: 09 out. 2025.

GUTMANN, Victoria Leslyê Rocha; *et al.* Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. Rio Grande (RS): **J. Nurs. Health**. v. 12, n.2, 2022. 11p. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1415852/3.pdf>. Acesso em: 09 out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Panorama do Censo 2022**. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 02 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil**. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2021. 139 p. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/12/liv101846.pdf>. Acesso em: 04 Nov. 2025.

KOCEVA, Andrijana; *et al.* Sex- and Gender-Related Differences in Obesity: From Pathophysiological Mechanisms to Clinical Implications. Maribor (SI): **Int J Mol Sci.**, v. 25, n. 13, jul. 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11242171/>. Acesso em: 27 out. 2025.

NASCIMENTO, Dailson Silva do; SILVA, Carla Fregona da. Alimentação Saudável: uma abordagem para prevenção de doenças crônicas – revisão integrativa. [s.l.]: **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, jun./out., 2024. p. 4316-4332. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4203/4214>. Acesso em: 04 Nov., 2025.

NISHIYAMA, Marcia Fernandes; *et al.* Composição corporal e Síndrome Metabólica: associação entre índice de massa de gordura e riscos metabólicos em adultos de uma clínica escola de nutrição. Fortaleza (CE): **Nutrivisa: Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, v. 12, n. 1, Ago., 2025. p. e14949. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/15949>. Acesso em: 17 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Pan American Health Organization Nutrient Profile Model**. Washington (D.C.): OPAS, 2016. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18621>. Acesso em: 04 Nov. 2025.

SANTOS, Rhayana Marques dos; *et al.* Visão do estado nutricional de adultos entre 20 e 59 anos segundo indicadores do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) na atenção básica. Recife (PE): **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/15510/14109>. Acesso em: 04 Nov., 2025.

SARAIVA, José Francisco Kerr; *et al.* **Diretriz Brasileira Baseada em Evidências de 2025 para o Manejo da Obesidade e Prevenção de Doenças Cardiovasculares e Complicações Associadas à Obesidade:** Uma Declaração de Posicionamento de Cinco Sociedades Médicas. [s.l.]: Arq Bras Cardiol., v. 122, n. 9, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20250621>. Acesso em: 04 Nov., 2025.

SILVA, Christyan Claudio Vital. **Relação entre satisfação corporal e qualidade de vida em adultos com sobrepeso ou obesidade na atenção primária à saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Nutrição) – Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2024. Disponível em: [https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/6812/8/MONOGRAFIA\\_Relac3%a7%c3%a3oSatisfa%c3%a7%c3%a3oCorporal.pdf](https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/6812/8/MONOGRAFIA_Relac3%a7%c3%a3oSatisfa%c3%a7%c3%a3oCorporal.pdf). Acesso em: 04 Nov., 2025.

SILVA, Danilla Michelle Costa e; *et al.* Estado nutricional e risco metabólico em adultos: associação com a qualidade da dieta medida pela ESQUADA. Picos (PI): **Rev Bras Epidemiol.**, v. 24, out./nov., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210019>. Acesso em: 27 out. 2025.

SILVA, Isabella Victória Barbosa da; LIMA, Thiago da Rosa. Avaliação do risco cardiovascular em pacientes assistidos na Clínica Escola do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. **XII Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do UNIVAG**, 2023. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/mostranutri/article/view/2443/2640>. Acesso em: 09 out. 2025.

SZWARCWALD, Célia Landmann; *et al.* Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019. Rio de Janeiro (RJ): **National Survey Article**, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2021.v26suppl1/2515-2528/pt>. Acesso em: 09 out. 2025.