**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E NUTRICIONAL DE ADULTOS COM COVID-19 NO INTERIOR DO ESTADO DE ALAGOAS**

**RESUMO**

A pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2), ocasionou uma grande preocupação com a saúde e condição de vida de diferentes populações, visto que se espalhou rapidamente em diversas regiões do mundo, atingindo grandes e pequenas cidades, sem distinção ou público alvo. O objetivo do estudo foi avaliar o perfil sociodemográfico e nutricional de adultos com COVID-19 no interior do estado de Alagoas. Trata-se de estudo observacional, descritivo, do tipo coorte dinâmica, realizado nos meses de julho a outubro de 2020, com 153 adultos (18-59 anos) em acompanhamento hospitalar ou domiciliar. Todos os indivíduos participantes foram diagnosticados laboratorialmente para COVID-19. Os casos mais frequentes foram em adultos do sexo feminino (50,9%), solteiros (a) (18,9%), analfabetos (a) (21,5%), moradores da zona urbana (80,9%) e que tinham sobrepeso (26,1%), seguido de obesidade grau I (18,3%). Conclui-se que há necessidade de estratégias de saúde simples e de fácil compreensão, além de maior intensificação da importância dos bons hábitos de vida e acompanhamento do estado nutricional para evitar a possível piora da condição de saúde, reinfecção e/ou maior disseminação do contágio pelo coronavírus.

**PALAVRAS-CHAVE:** SARS-CoV-2, Estado Nutricional, Coronavírus.

1. **INTRODUÇÃO**

O SARS-CoV-2 é um novo tipo de coronavírus, causador da COVID-19, que emergiu na China no final de 2019 e alcançou status de pandemia rapidamente (SILVA, 2020). Esse vírus tem tropismo pelo sistema respiratório, causando síndrome respiratória aguda, na maioria dos casos se manifesta com sintomas de um resfriado comum, mas pode evoluir para doenças respiratórias grave e óbito (NIKOLICH-ZUGIC et al, 2020). A forma mais grave da doença foi associada a pré-existências de comorbidades, como a cardiopatias, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas, hipertensão arterial e câncer (WU; MCGOOGAN, 2020).

O estado nutricional tem sido associado a piora do prognóstico em diferentes doenças, inclusive como um fator chave no desfecho de doenças infecciosas (SILVERIO, 2020). O surto de COVID-19 é um grande desafio para todas as comunidades e sistemas de saúde em todo o mundo. Considerando a ausência de tratamento terapêutico específico e de uma vacina eficaz (SILVERIO, 2020), as condições de moradia e acesso a serviços básicos trouxe preocupação enquanto a propagação generalizada do vírus em pequenas regiões (COCCIA, 2020). Sendo importante reflexão sobre a vulnerabilidade de grupos específicos. Embora o vírus SARS-COV-2 não aponte uma seletividade, os efeitos da infecção podem ser sentidos de diferentes maneiras, dependendo da raça, classe e sexo (ESTRELA et al, 2020).

Portanto, salienta-se a importância das intensificações no levantamento do perfil sociodemográfico e nutricional das populações no interior, como forma de garantir intervenções direcionadas, assim causando impactos relevantes nos fatores sociais, sendo imprescindível para necessidade sanitária (OLIVEIRA, 2018). Nesta perspectiva, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o perfil sociodemográfico e nutricional de adultos com COVID-19 no interior do estado de Alagoas.

1. **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, do tipo coorte dinâmica, realizado nos meses de julho a outubro de 2020 em Alagoas. A população desse estudo foi 153 adultos moradores do interior do estado que tinham entre ≥ 18-59 anos*,* de ambos os sexos, com diagnóstico laboratorial para COVID-19 positivo, estabelecido por equipe médica dos hospitais e unidades de pronto atendimento (UPA) ou unidade básica de saúde (UBS), parceiros da pesquisa. Não foram incluídos no estudo mulheres que estavam gestantes e pacientes que na avaliação semiológica apresentaram sinais e sintomas característicos da doença, porém cujo diagnóstico laboratorial não foi confirmatório. Os pacientes foram identificados por nutricionista a partir de dados de prontuário ou identificados por enfermeiro (a) e convidados a participar da pesquisa, após aceitar participar do estudo, os indivíduos foram convidados a assinar o termo de consentimento – TCLE e iniciado a coleta de dados que no primeiro contato foi remoto (via contato telefônico ou por aplicativos de trocas de mensagens) com o paciente ou responsável. A coleta persistia no preenchimento de um formulário docs com informações de identificação (nome, idade, sexo), sociodemográficas (estado civil, escolaridade, situação profissional, área de moradia), condições de moradia (saneamento básico, coleta de lixo, fornecimento de água, pavimentação da rua) e estado nutricional (peso, altura, índice de massa corporal). Houve um segundo momento de coleta dos dados clínicos através dados disponíveis nos prontuários, cujo os acompanhamentos ocorreram até a conclusão de quarentena do paciente hospitalizado ou domiciliar, e finalizado com a confirmação de cura ou óbito. Os dados coletados foram transportados para programa Microsoft Office Excel, versão 2019 e Microsoft Word, versão 2016, em seguida foram tabulados e analizados.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, sob processo de número 4.171161/2020.

1. **RESULTADO E DISCUSSÕES**

Participaram da pesquisa 153 pacientes, com idade média de 53 anos, com estado civil de solteiros(a) (18,9%), logo seguido de união estável (11,1%), aposentado(a)/pensionista (40,5%), sendo do sexo feminino (50,9%) e do sexo masculino (48%). Dado semelhante Lima-costa et al (2020) identificou, em que havia maior ocorrência de COVID-19 em mulheres (54%), justificando-se pela maior demanda esse público aos serviços médico, ao contrário do sexo masculino. Chama a atenção o percentual de analfabetos (21,5%) identificados na pesquisa, pois entende-se que há maior dificuldade em compreender a importância do uso de máscaras e a maneira correta de usá-las, do distanciamento e isolamento social.

**Tabela 1**- Dados sociodemográficos da população estudada.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variáveis** | **Categorias** | **n** | **%** |
| Escolaridade | Analfabeto  Fundamental I (até 4º série) – Incompleto  Fundamental I (até 4º série) – completo  Fundamental II (da 5º a 8º série) – Incompleto  Fundamental II (da 5º a 8º série) – completo  Médio – Incompleto  Médio – completo  Superior – Incompleto  Superior – completo  Pós graduado(a)  Não souberam responder | 33  16  21  6  13  2  25  7  8  7  15 | 21,5  10,4  13,7  3,9  8,4  1,3  16,3  4,5  5,2  4,5  9,8 |
| Situação profissional | Aposentados(a)/pensionista  Estudantes  Trabalho informal  Outros vínculos empregatícios  Desempregado  Não souberam responder | 62  5  15  27  6  38 | 40,5  3,2  9,8  17,6  3,9  24,8 |
| Área de moradia | Área urbana  Área rural | 123  29 | 80,9  18,9 |

Enquanto sobre as condições de moradia (Tabela 2), a maioria apresentou possuir saneamento básico (62,7%), fornecimento de água por rede de distribuição (80,3%), coleta de lixo (80,3%) e a rua em que moravam havia pavimentação do tipo asfalto (78,4%). Considera-se estes dados positivos, já que disponibilidade de água e serviços públicos básicos são considerados fatores protetores no combate ao coronavírus (OLIVEIRA et al, 2020).

**Tabela 2**- Dados sobre condições de moradia da população estudada.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variáveis** | **Categorias** | **n** | **%** |
| Saneamento básico | Sim  Não  Não soube responder | 96  56  1 | 62,7  36,6  0,6 |
| Fornecimento de água | Rede de distribuição  Poço ou nascente  Outros meios de fonte  Não soube responder | 123  17  12  1 | 80,3  11,1  7,8  0,6 |
| Coleta de lixo | Sim  Não  Não soube responder | 123  29  1 | 80,3  19  0,6 |
| Pavimentação da rua de moradia | Asfalto  Terra  Não soube responder | 120  32  1 | 78,4  20,9  0,6 |

Quando avaliado o estado nutricional, os pacientes que relataram peso e altura apresentaram índice de massa corporal (IMC) de sobrepeso (26,1%), seguido de obesidade grau I (18,3%). Em pesquisas relacionadas ao consumo alimentar, foi discutido que os brasileiros passaram a praticar menos atividade física, aumentaram o tempo de tela (TV, tablete e/ou computador), diminuíram o consumo de alimentos saudáveis e aumentaram o consumo de alimentos ultraprocessados, além de cigarros e álcool, devido às restrições sociais impostas pela pandemia (CARVALHO et al, 2020; MALTA et al, 2020). O que pode justificar o fato que a maioria dos pacientes apresentarem acima do peso que é preocupante, já que os últimos estudos tem relacionado a obesidade a maiores riscos de complicação de COVID-19 (SOL et al, 2020; PALAIODIMOS et al, 2020) (tabela 3).

**Tabela 3**- Classificação do estado nutricional dos pacientes analisados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variáveis** | **Categorias** | **n** | **%** |
| IMC | Baixo peso  Eutrofia  Sobrepeso  Obesidade grau I  Obesidade grau II  Obesidade grau III  Não souberam responder sobre o peso/altura | 1  25  40  28  11  1  47 | 0,6  16,3  26,1  18,3  7,1  0,6  30,7 |

1. **CONCLUSÕES**

Conclui-se que é de extrema importância a disseminação de informações de saúde claras, simples e objetiva, baseadas em evidências científicas para melhor orientar a população de menor escolaridade a quanto seus hábitos de vida e as medidas preventivas de saúde, principalmente ao momento que vivemos. A compreensão da importância do uso da máscara corretamente, distanciamento social, bons hábitos de vida podem fazer a diferença no processo saúde-doença. Considerando os estudos que relacionam piora do quadro infeccioso com estado nutricional de obesidade, é fundamental a avaliação minuciosa dos pacientes internos, além do fortalecimento de medidas educativas de alimentação e nutrição pelos serviços de saúde locais. Dessa forma, precisa-se de estratégias de saúde e de políticas públicas que norteiem o cuidado, para dar o suporte necessário que a população precisa, evitando maior contágio pelo coronavírus.

1. **REFERÊNCIAS**

COCCIA, M. Factors determining the diffusion of COVID-19 and suggested strategy to prevent future accelerated viral infectivity similar to COVID.**The Science of the total environment*,*** v. 729, 2020.

ESTRELA, F. M. et al. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciencia&saude coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3431–3436, 2020.

LIMA-COSTA, M. F. et al. Iniciativa ELSI-COVID-19: metodologia do inquérito telefônico sobre coronavírus entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 36, n. 15, 2020.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, p. 1–13, 2020.

NIKOLICH-ZUGICH, J. et al. SARS-CoV-2 e COVID-19 em adultos mais velhos: o que podemos esperar em relação à patogênese, respostas imunológicas e resultados**. GeroScience** vol. 42, n.2, p. 505-514, 2020.

OLIVEIRA, A. C. et al. O que a pandemia da covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?.**Texto contexto - enfermagem**,  v. 29,  2020.

OLIVEIRA, J. DE S. et al. Avaliação do perfil sociodemográfico, nutricional e alimentar de estudantes de nutrição de uma universidade pública em Lagarto-SE. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, v. 8, n. 2, p. 37–42, 2017.

PALAIODIMOS, L. et al. Severe obesity, increasing age and male sex are independently associated with worse in-hospital outcomes, and higher in-hospital mortality, in a cohort of patients with COVID-19 in the Bronx, New York. **Metabolism**. v.108, 2020.

SILVA, A. L. O.; MOREIRA, J. C.; MARTINS, S. R. COVID-19 and smoking: A high-riskassociation. **Cadernos de Saude Publica**, v. 36, n. 5, 2020.

SILVERIO, R. et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) e Estado Nutricional: The Missing Link?. **Advances in Nutrition.** 2020.

SIMONNET, A. et al. . High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. **Obesity**, v.28, p.1195–1199, 2020.

SOL, X. et al. Cytokine storm intervention in the early stages of COVID-19 pneumonia. **Cytokine Growth Factor Rev.** v. 53, p. 38–42, 2020.

WU, Z. MCGOOGAN, J.M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. **Journal of the American Medical Association**, v. 323, n.13, p. 1239-1242, 2020.