

SAÚDE E AMBIENTE

V.10 • N.1 • 2025 - Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3798

ISSN Impresso: 2316-3313

DOI: 10.17564/2316-3798.2025v10n1p34-49



AValiação da Qualidade de Vida Após a Infecção por SARS-COV-2 e a Ocorrência de Síndrome Pós- COVID-19 em Pacientes Oncológicos

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE AFTER SARS-COV-2
INFECTION AND THE OCCURRENCE OF POST-COVID-19
SYNDROME IN CANCER PATIENTS

ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DESPUÉS DE LA INFECCIÓN
POR SARS-COV-2 Y OCURRENCIA DEL SÍNDROME POS-COVID-19
EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Thamires Lira Fonséca Pereira¹
Hemílio Fernandes Campos Coelho²
Thiago Lins da Costa Almeida³
Caliandra Maria Bezerra Luna Lima⁴

RESUMO

A Covid-19 é uma infecção causada pelo vírus Sars-Cov-2 que causa sintomas respiratórios leves, podendo acometer de forma mais agressiva especialmente pacientes que fazem parte de grupos de risco como por exemplo, os pacientes oncológicos. Atualmente, sabe-se que a Covid-19 pode deixar sequelas que podem afetar a qualidade de vida (QV) desse grupo de pacientes. Avaliar a qualidade de vida e ocorrência de síndrome pós-Covid-19 em pacientes oncológicos. Trata-se de um estudo transversal que avaliou a qualidade de vida de pacientes oncológicos que tiveram e que não tiveram Covid-19 por meio do questionário EORTC QLQ-C30. Foi proposto um modelo de regressão logística para verificar a influência da Covid-19 na QV e utilizado o Peso da evidência para verificar os fatores que influenciaram na QV dos indivíduos que tiveram Covid-19. Os pacientes oncológicos que tiveram Covid-19 tiveram 83,6% mais chance de apresentar menores escores de qualidade de vida. 60% dos indivíduos que tiveram Covid-19 apresentaram algum sintoma caracterizado como síndrome pós-Covid-19 e para esse grupo a escala de desempenho de papel se mostrou como sendo a variável de maior peso de evidência para explicar o desfecho QV. A infecção por Covid-19 pode apresentar influência sobre a qualidade de vida de pacientes oncológicos.

PALAVRAS-CHAVE

Qualidade de vida; Câncer; Afecções Pós-COVID; Estudos transversais

ABSTRACT

Covid-19 is an infection caused by the Sars-Cov-2 virus that causes mild respiratory symptoms and can affect more aggressively, especially patients who are part of risk groups, such as cancer patients. Currently, it is known that Covid-19 can leave sequelae that can affect the quality of life (QoL) of this group of patients. To evaluate the quality of life (QOL) and the occurrence of post-Covid-19 syndrome in cancer patients. This is a cross-sectional study that evaluated the quality of life on cancer patients who had and who did not have Covid-19 through the EORTC QLQ-C30 questionnaire. A logistic regression model was proposed to verify the influence of Covid-19 on QOL and the Weight of Evidence was used to verify the factors that influenced the QOL on individuals who had Covid-19. Cancer patients who had Covid-19 were 83,6% more likely to have lower quality of life scores. 60% of individuals who had Covid-19 had some symptom characterized as post-Covid-19 syndrome and for this group, the role performance scale was proven to be the variable with the greatest weight of evidence to explain the QOL outcome. Covid-19 infection may have an influence in the quality of life on cancer patients.

KEYWORDS

Quality of life; Cancer; Post-Acute COVID-19 Syndrome; Cross-Sectional Studies

RESUMÉN

El COVID-19 es una infección causada por el virus SARS-CoV-2 que provoca síntomas respiratorios leves y puede afectar de forma más agresiva, especialmente a pacientes que forman parte de grupos de riesgo, como los pacientes con cáncer. Actualmente, se sabe que el COVID-19 puede dejar secuelas que pueden afectar la calidad de vida (CV) de este grupo de pacientes. Analizar la calidad de vida y los casos de síndrome pos-COVID-19 en pacientes oncológicos. Se trata de un estudio transversal que, por medio de la aplicación del cuestionario EORTC QLQ-C30, analizó la calidad de vida de pacientes oncológicos que contrajeron y que no contrajeron Covid-19. Se propuso un modelo de regresión logística y el peso de la evidencia para investigar la influencia de la COVID-19 en la calidad de vida. Los pacientes oncológicos que contrajeron Covid-19 han tenido un 83,6% más de probabilidad de presentar bajas puntuaciones en calidad de vida. El 60% de los individuos que contrajeron COVID-19 han presentado algún síntoma caracterizado como síndrome pos-COVID-19, y para ese grupo la escala de desempeño de roles resultó ser la variable con mayor peso de evidencia. La infección por COVID-19 puede influir en la calidad de vida de pacientes oncológicos.

PALABRAS CLAVE

Calidad de vida; Câncer; Síndrome pos-COVID-19; Estudios Transversales

1 INTRODU O

A Covid-19 (coronavirus disease 2019), uma doença causada pelo coronavírus do tipo sars-cov-2. Identificada pela primeira vez em dezembro de 2019, iniciou uma epidemia que rapidamente tomou propores mundiais e com o passar do tempo se mostrou capaz de ocasionar sintomas a longo prazo (OPAS, 2020). A síndrome pós-Covid-19 é caracterizada como o aparecimento ou permanência de sintomas por mais de 4 semanas após a infecção por Covid-19 (CDC, 2022).

Estudos mostram que mais de 80% dos pacientes podem apresentar pelo menos um sintoma caracterizado como síndrome pós-Covid-19, sendo os mais comuns: fadiga, tosse, dispneia, cefaleia, dificuldade de concentração, anosmia, perda de memória. Ademais a presença de comorbidades pode estar relacionada com o desenvolvimento das formas mais graves e conseqüentemente maior incidência de sintomas pós-Covid-19 (LOPEZ-LEON *et al.*, 2021; JACOB *et al.*, 2022; MIRANDA *et al.*, 2022).

O câncer é um conjunto de mais de 100 tipos de doenças malignas caracterizadas pelo crescimento desordenado das células, atualmente é o principal problema de saúde pública no mundo e está entre as principais causas de morte (BRASIL, 2023). Os pacientes oncológicos comumente são submetidos a diversos tipos de procedimentos e tratamentos que afetam a sua qualidade de vida. Segundo a Organiza o Mundial de Saúde qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” e engloba todos as esferas da vida do ser humano (PLAUTO; CAVALCANTI, 2019).

Ante ao exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos que tiveram Covid-19 em comparação com pacientes oncológicos que não foram diagnosticados com a infecção e a ocorrência de síndrome pós-Covid-19 nesse grupo de pacientes.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal de natureza quantitativa, realizado no Hospital Napoleão Laureano (HNL), em João Pessoa – Paraíba, um hospital de grande porte referência em oncologia no estado da Paraíba.

Foram includidos no estudo pessoas maiores de 18 anos, que estivessem em tratamento oncológico no local do estudo, realizaram teste RT-PCR para Covid-19 durante o período de março de 2020 a abril de 2022, serem alfabetizados e capazes cognitivamente de ler e responder os instrumentos de coleta de dados.

A amostra é composta por todos os participantes com dados disponíveis na base de registros de prontuários e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HNL que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão. Foram obtidos 819 registros de suspeita de infecção pelo coronavírus, desses 694 correspondiam a registros de paciente com teste RT PCR negativo e 125 de pacientes com teste RT PCR positivo. Como o objetivo principal do estudo está relacionado aos pacientes oncológicos que tiveram Covid-19, a coleta de dados foi iniciada por esse grupo. Partindo dos 125 registros de pacientes com teste positivo, foram coletadas as informações referentes ao perfil sociodemográfico, dados relacionados à Covid-19 e ao diagnóstico oncológico.

A segunda etapa do estudo consistiu no recrutamento e aplicação do questionário de qualidade de vida, o *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30* (EORTC QLQ-C30), um instrumento composto por 30 questões que avaliam a qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes oncológicos.

O recrutamento foi realizado via contato telefônico, nesta etapa foram identificados 62 óbitos por causas variadas (complicações da infecção por Covid-19, câncer e outras comorbidades). Essas informações foram obtidas por meio de atestados de óbitos anexados aos prontuários e informações coletadas com os familiares durante o contato telefônico. Quatro participantes que apresentavam alteração de memória e/ou cognição também foram excluídos do estudo e não foi possível contato com 10 participantes. Assim foram convidados 49 pacientes para responderem ao questionário de qualidade de vida dos quais, 20 aceitaram. Para esse grupo de pacientes, também foi aplicado um questionário relacionado aos sintomas citados na literatura como os de maior incidência para caracterização da síndrome pós-Covid-19 (LOPEZ-LEON *et al.*, 2021; MIRANDA *et al.*, 2022).

Com base nisso, partimos para a coleta de dados com os pacientes que o teste RT PCR teve resultado negativo, a fim de atingir um número de participantes semelhante ao grupo de participantes com teste positivo. Dessa forma, foram convidados 35 participantes até que fosse atingido o número de 20, semelhante aos participantes que tiveram teste positivo.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas eletrônicas (Microsoft Office Excel®) e em seguida submetidos a análise estatística no software PSPP versão 1.6.2 e o software estatístico R®. Inicialmente foi realizada análise estatística descritiva dos dados, em seguida para avaliação da variável qualidade de vida, foi aplicado um modelo de Regressão Logística Binária, no software R®, em que todas as variáveis de base foram adicionadas ao modelo e ao final, àquelas cujos p-valores apresentaram valores menores ou igual a 0,2 foram incluídas no modelo.

Para avaliação das variáveis que apresentaram impacto sobre qualidade de vida dos pacientes oncológicos que tiveram Covid-19, foi aplicado a medida do Information Value (IV), utilizando o Peso da Evidência (Weight of Evidence - WOE) no software R®.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram respeitados os princípios éticos por meio da aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme CAAE 57470122.9.0000.5188 e parecer substanciado 5.440.128.

3 RESULTADOS

As análises relacionadas ao COVID-19 foram realizadas com base na divisão sociodemográfica dos pacientes em grupos por sexo, grau de escolaridade, município de origem, presença de comorbidades em geral e especificamente hipertensão arterial, obesidade, diabetes, cardiopatia, tabagismo, doença de Parkinson, hipercolesterolemia e etilismo. Após essa divisão inicial, foram avaliados os resultados dos testes RT PCR para COVID-19 em cada grupo, sendo a distribuição das frequências de ocorrência do resultado positivo (Covid +) e negativo (Covid -) demonstrada na Tabela 1.

De acordo com os resultados obtidos, a média de idade para os participantes do grupo com resultado positivo para Covid foi de $56,5 \pm 14,44$ anos e para o grupo com resultado negativo para Covid foi de $55,9 \pm 15,64$ anos, demonstrando que para essa variável os dois grupos não possuem diferença estatística significativa.

Tabela 1 - Distribuição de frequência da ocorrência da infecção por COVID-19 de acordo com o perfil sociodemográfico de pacientes oncológicos. João Pessoa, 2023.

Variáveis	Covid (+)		Covid (-)	
	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Sexo do paciente				
Masculino	6	30%	2	10%
Feminino	14	70%	18	90%
Escolaridade do paciente				
Fundamental - 1º Ciclo	8	40%	2	10%
Fundamental - 2º Ciclo	1	5%	7	35%
Médio	6	30%	10	50%
Superior	5	25%	1	5%
Município de origem				
João Pessoa	14	70%	17	85%
Campina Grande	1	5%	1	5%
Santa Rita	1	5%	2	10%
Cabedelo	1	5%	0	0
Ouro Velho	1	5%	0	0

Variáveis	Covid (+)		Covid (-)	
	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
São Domingos	1	5%	0	0
Itabaiana	1	5%	0	0
Presença de comorbidades				
Sim	8	40%	12	60%
Não	12	60%	8	40%
Hipertensão arterial				
Sim	4	20%	10	50%
Não	16	80%	10	50%
Obesidade				
Sim	2	10%	5	25%
Não	18	90%	15	75%
Diabetes				
Sim	3	15%	3	15%
Não	17	65%	17	65%
Cardiopatía				
Sim	2	10%	2	10%
Não	18	90%	18	90%
Tabagismo				
Sim	2	10%	0	0
Não	18	90%	20	100%
Doença de Parkinson				
Sim	1	5%	1	5%
Não	19	95%	19	95%
Hipercolesterolemia				
Sim	1	5%	1	5%
Não	19	95%	19	95%

Variáveis	Covid (+)		Covid (-)	
	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa (%)
Etilismo				
Sim	1	5%	0	0
Não	19	95%	20	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

Com relação ao diagnóstico oncológico, o câncer de mama foi o tipo de câncer mais incidente nos dois grupos com 50% (10) para o grupo Covid (+) e 55% (11) para o grupo Covid (-). Considerando o tratamento oncológico no momento da aplicação dos questionários, para o grupo Covid (+), 40% (8) estavam em quimioterapia, 35% (7) em hormonioterapia, 5% (1) haviam realizado cirurgia recente e 20% (4) estavam sem tratamento, apenas em seguimento clínico. Para o grupo Covid (-), 45% (9) estavam em quimioterapia, 40% (8) estavam sem tratamento, 10% (2) em hormonioterapia e 5% (1) haviam realizado cirurgia recente.

Para avaliação da qualidade de vida dos participantes do estudo foi utilizado o instrumento EORTC QLQ-C30 e os resultados obtidos foram divididos conforme os dados da Escala Global de Qualidade de Vida (EQV) e escalas funcionais e escala de sintomas. Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos Covid (+) e Covid (-) para o intervalo de confiança de 95%. Ainda assim, é importante destacar que os pacientes oncológicos que não tiveram Covid-19 apresentaram maior pontuação nas escalas funcionais que representam um melhor desempenho e qualidade de vida enquanto os pacientes oncológicos que tiveram Covid-19 apresentaram maiores pontuações nas escalas de sintomas e de dificuldade financeira, conforme os dados da Tabela 2.

Tabela 2 - Média e desvio padrão das escalas do instrumento EORTC QLQ-C30*, dos participantes do estudo. João Pessoa, 2023.

Variáveis	Covid (+)				Covid (-)			
	Média	Desvio padrão	I.C. (95%)		Média	Desvio padrão	I.C.(95%)	
			LI	LS			LI	LS
Escala Global Qualidade de Vida (EQV)	65,83	24,91	54,17	79,58	79,58	17,41	71,43	87,73
Escalas Funcionais								
Função física	64,00	21,35	54,01	73,99	59,17	37,65	41,55	76,79
Desempenho de papel	64,17	39,84	45,52	82,81	68,33	27,65	55,39	81,27

Variáveis	Covid (+)				Covid (-)			
	Média	Desvio padrão	I.C. (95%)		Média	Desvio padrão	I.C. (95%)	
			LI	LS			LI	LS
Função emocional	64,17	32,12	49,14	79,20	70,00	28,41	56,70	83,30
Função cognitiva	76,67	23,20	65,81	87,52	71,67	18,81	62,86	80,47
Função Social	66,67	25,36	54,80	78,54	79,58	17,41	71,43	87,73
Escala de sintomas								
Fadiga	45,56	33,99	29,65	61,46	34,44	23,05	23,65	45,23
Náuseas/vômitos	16,67	22,30	6,23	27,10	13,33	22,03	3,02	23,64
Dor	48,33	31,02	33,82	62,85	30,83	37,57	13,25	48,42
Dispneia	6,67	13,68	0,26	13,07	20,00	31,34	5,33	34,67
Insônia	41,67	35,66	24,98	58,36	38,33	37,89	20,60	56,07
Falta de apetite	31,67	39,70	13,09	50,25	30,00	32,26	14,90	45,10
Constipação	21,67	32,94	6,25	37,08	43,33	46,01	21,80	64,87
Diarreia	15,00	31,48	0,27	29,73	11,67	22,36	1,20	22,13
Dificuldade financeira	65,00	41,15	45,74	84,26	38,33	32,94	22,92	53,75

* *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30*

I.C. – Intervalo de confiança

Fonte: Dados da pesquisa

Em virtude da ausência de diferença estatisticamente significativa ao comparar a escala global de qualidade de vida (EQV), optou-se por tornar essa variável em uma variável binária considerando como qualidade de vida baixa para valores menores que 75,0 e qualidade de vida alta para valores maiores ou iguais a 75,0. Dessa forma foi possível observar que 60% (12) dos participantes pertencentes ao grupo Covid (+) tiveram valores menores que 75,0 enquanto 65% (13) dos participantes pertencentes ao grupo Covid (-) tiveram valores maiores ou iguais a 75,0.

Ainda para comparar a qualidade de vida entre os dois grupos e verificar a influência da infecção por Covid-19 na qualidade de vida dos indivíduos, foi proposto um modelo de Regressão Logística (Quadro 1) para o desfecho Qualidade de Vida (QV), utilizando a variável dicotomizada.

Quadro 1 - Resultado do ajuste do modelo de regressão logística para o desfecho Qualidade de Vida em pacientes oncológicos. João Pessoa, 2023.

Variável	Estimativa do coeficiente	p-valor	OR	Classificação
Covid +	-1,80277	0,0209*	0,164	Fator de risco (diminuição da chance de ter EQV alto)
Presença comorbidade	-1,5259	0,0288*	0,217	Fator de risco (diminuição da chance de ter EQV alto)
Escala emocional	0,0288	0,0031*	1,029	Fator de proteção (aumento da chance de ter EQV alto)

* $p < 0,05$

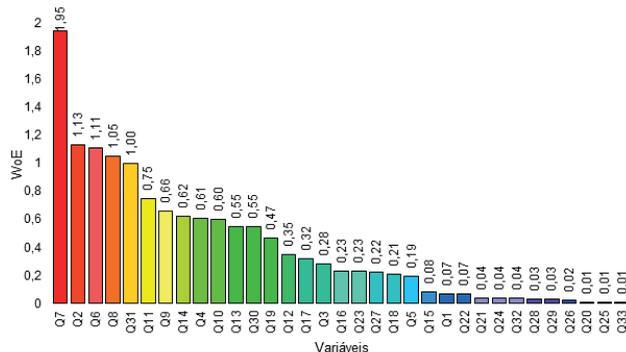
Fonte: Dados da pesquisa

O modelo proposto demonstrou evidências de que ter tido Covid-19, ter alguma comorbidade e a pontuação da escala emocional podem influenciar no desfecho considerado. Esse modelo apresentou p-valor no Teste de Hosmer-Lemeshow de 0,828, demonstrando adequação do modelo uma vez o teste considera adequado valores $> 0,05$, e um percentual de acerto de 77,5%.

De acordo com o modelo, os indivíduos que tiveram Covid-19 tem 83,6% menos chance de apresentar escores de QV acima de 75,0 quando comparados com indivíduos que não tiveram Covid-19. Os indivíduos que tem alguma comorbidade tem 78,3% menos chance de apresentar escores de QV acima de 75,0 quando comparados com indivíduos que não tem nenhuma comorbidade. O modelo também demonstrou que a cada aumento de 1 ponto nos valores da Escala Emocional, há evidência de aumento 2,9% na chance de ter escores de QV acima de 75,0.

Com relação aos fatores que influenciaram a qualidade de vida dos participantes que tiveram Covid-19, os valores de *Information Value* (IV) apresentam os fatores de acordo com o valor de predição (Figura 1).

Figura 1 - Análise do *Information Value* dos indivíduos que tiveram Covid-19 para Qualidade de Vida (WoE - *Weight of Evidence*)



De acordo com a predição do IV, a variável escala desempenho de papel (1,95) se mostrou como sendo a variável de maior peso de evidência para explicar o desfecho QV. Outras variáveis foram classificadas como influência muito forte ($IV \geq 0,3$) são elas: escolaridade (1,13), escala física (1,11), escala social (1,09), perda do paladar pós-Covid-19 (1), escala de náusea e vômito (0,79), escala cognitiva (0,66), escala de insônia (0,62), tratamento atual (0,61), escala de fadiga (0,6), escala de dispneia (0,55), perda do olfato pós-Covid-19 (0,55), presença de sintomas pós-Covid-19 (0,47), escala de dor (0,35) e escala de dificuldade financeira (0,32).

A fim de analisar a adequação do modelo, verificou-se que a área sob a curva ROC foi de 0,825. Considerando que o valor obtido é superior a 0,5, rejeita-se a hipótese nula de inadequação do modelo de regressão logística. A acurácia do modelo proposto foi de 78% com sensibilidade de 73,7% e especificidade de 80,9%.

Para investigação da ocorrência da síndrome pós-Covid-19, no grupo que apresentou a infecção por Covid-19, foi possível verificar que 70% (14) dos participantes apresentaram algum sintoma que permaneceu após a recuperação da infecção. Considerando que a permanência de sintomas por mais de 4 semanas após a recuperação da infecção por Covid-19 pode ser caracterizada como síndrome pós-Covid-19 ou Covid longa, 60% (12) dos participantes informaram que os sintomas apresentados permaneceram por mais de 4 semanas.

Os sintomas mais relatados foram tosse 30% (6), dores musculares 30% (6), perda do paladar 25% (5), alteração de memória 25% (5), falta de concentração 20% (4), ansiedade 20% (4), perda do olfato 20% (4) e cansaço 20% (4).

4 DISCUSSÃO

A história da pandemia da Covid-19 é marcada pela observação dos principais fatores relacionados ao desenvolvimento de suas formas mais graves e óbito. O presente estudo trata com indivíduos que tem um diagnóstico oncológico que tiveram a infecção por Covid-19 e que sobreviveram, assim a nossa análise será em relação a essa condição.

A média de idade para os pacientes oncológicos que tiveram Covid-19 foi de $56,5 \pm 14,44$ anos. Um estudo multicêntrico realizado com pacientes oncológicos que tiveram Covid-19, mostrou que os pacientes entre 57 e 74 anos tiveram uma maior taxa de sobrevivência (LEE *et al.*, 2020), corroborando com os resultados encontrados quanto à idade dos participantes. Quanto à mortalidade por sexo na infecção de Covid, dados da OMS mostram que a taxa é maior em homens do que em mulheres, o que pode explicar o fato de 70% dos participantes do estudo serem do sexo feminino.

Em relação à presença de comorbidades, as mais incidentes foram hipertensão, diabetes, obesidade e cardiopatia, assim como demonstrado por Lee *et al* (2020), em que as comorbidades mais incidentes nos pacientes oncológicos que sobreviveram à Covid-19 foram doenças cardiovasculares, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes e hipertensão.

A elevada participação das mulheres nesse estudo pode estar refletindo no tipo de câncer mais relatado. No Brasil, o câncer de mama é o tipo de câncer mais incidente nas mulheres com uma

expectativa de mais de 73 mil novos casos a cada ano (BRASIL, 2023). Da mesma maneira, no presente estudo o câncer de mama representou 50% dos participantes.

O principal objetivo deste estudo foi avaliar aspectos relacionados à qualidade de vida em pacientes oncológicos que tiveram Covid-19. A avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes oncológicos vem se tornando cada vez mais importante considerando todos os aspectos que o diagnóstico oncológico engloba. Estudos apontam que diversos aspectos relacionados à qualidade de vida podem estar alterados em pacientes oncológicos (FIRKINS *et al.*, 2020). Da mesma forma, a pandemia da Covid-19 e a infecção pelo Sars-Cov-2 geraram impacto sobre a qualidade de vida dos indivíduos em geral. Com base nisso, o estudo buscou compreender como a Covid-19 pode ter impactado a QVRS de pacientes oncológicos.

No início da pandemia da Covid-19 o isolamento social e o medo da infecção pelo Covid-19 e suas complicações, pouco conhecidas à época, foram fatores de impacto para grande parte da população mundial. Para os pacientes oncológicos, outros fatores também foram considerados, como o risco aumentado de desenvolvimento das formas mais graves da doença, incertezas a respeito do seguimento do tratamento oncológico, e até mesmo perdas financeiras, que impactaram na percepção de qualidade de vida para essa população (AL-QUTEIMAT, AMER, 2020).

A longo prazo, sintomas da infecção aguda permaneceram e geraram complicações que impactaram diretamente a qualidade de vida dos pacientes com síndrome pós-Covid (POUDEL *et al.*, 2021).

No presente estudo, os indivíduos que tiveram Covid-19 apresentaram 83,6% menos chances de apresentar escores de qualidade de vida altos. Estudos mostram que pacientes que tiveram Covid-19 apresentaram escores de QV que variam entre 60,4 e 86,4, onde maiores pontuações mostram uma melhor qualidade de vida (POUDEL *et al.*, 2021). A percepção da qualidade de vida envolve diversos aspectos e pode ser afetada por muitos fatores, assim uma possível explicação para menores valores em relação a qualidade de vida é que a Covid-19 pode resultar em transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) ocasionado pelas altas taxas de mortalidade em pacientes com comorbidades e juntamente a isso a necessidade de isolamento durante a infecção (MALIK *et al.*, 2022).

Um estudo realizado por Daugherty *et al* (2021) mostrou que até 60% da população geral podem apresentar sintomas de longa duração após a recuperação da infecção pelo Sars-Cov-2. Da mesma forma, no Brasil, um estudo longitudinal que acompanhou 646 pacientes por 14 meses revelou a incidência de síndrome pós-Covid-19 em 50,2% dos participantes (MIRANDA *et al.*, 2022). No que diz respeito à incidência da síndrome pós-Covid-19 em pacientes oncológicos, um estudo multicêntrico que acompanhou 1557 pacientes oncológicos que tiveram Covid-19 mostrou que 15% dos participantes relataram a permanência de pelo menos um sintoma (PINATO *et al.*, 2021).

Neste estudo, 60% dos participantes que tiveram Covid-19 relataram algum sintoma caracterizado como Covid longa ou síndrome pós-Covid-19. A persistência de sintomas pós-Covid-19 resulta em uma menor probabilidade de realização das atividades de vida diárias e pode resultar em uma chance de 6 a 7 vezes maior em descrever alguma dificuldade. Esses sintomas têm um impacto importante no estado de saúde geral, físico e mental, funcionamento social e qualidade de vida (JACOBS *et al.*, 2020).

Os principais sintomas relatados como Covid longa foram tosse, dores musculares, perda do olfato e alteração de concentração e memória. Esses dados são corroborados pela literatura, em

que mais de 50% dos pacientes que tiveram Covid-19 podem apresentar Covid longa tendo como principais sintomas fadiga, tosse persistente, dispneia, perda do olfato/paladar e dores musculares. Além disso, a ocorrência de dor muscular persistente está relacionada a mais relatos de saúde física ruim (JACOBS *et al.*, 2020; MIRANDA *et al.*, 2022). Malik *et al.* (2022) demonstraram que 58% dos pacientes com Covid longa relataram qualidade de vida ruim, com prevalência agrupada que variou de 42 a 75, em uma escala de 0 a 100.

Ao avaliar os fatores que podem ter influenciado na QVRS dos pacientes oncológicos que tiveram Covid-19, percebemos que a escala de desempenho de papel foi apresentada como fator de predição mais forte. Em relação às escalas funcionais, as escalas física, social e cognitiva também versaram entre as variáveis com maior fator de predição.

A capacidade de desenvolver suas atividades de vida diária, desempenhar suas funções na sociedade representam um fator de impacto significativo sobre a vida dos indivíduos. Em uma comparação entre pacientes oncológicos e a população geral, foi possível identificar que os escores de funcionamento físico (limitações na realização de exercícios físicos), desempenho de papel (redução da dedicação de tempo e/ou dificuldade na execução das atividades diárias e trabalho) e limitação do papel emocional, apresentaram diferenças estatisticamente e clinicamente significativas (ANNUNZIATA *et al.*, 2018).

Fatores como presença de sintomas pós-Covid-19, perda do olfato e paladar pós-Covid-19 também foram identificados como de predição muito forte. Alterações no olfato e paladar são queixas comumente apresentadas por pacientes com Covid-19, em alguns casos sendo um dos primeiros sintomas a sinalizar o início da infecção (MASTRANGELO *et al.*, 2021).

Uma meta-análise que agrupou 24 estudos com dados de 8438 pacientes evidenciou que as proporções para perda de olfato e perda de paladar foram de 41,0% e 38,2% respectivamente (AGYEMAN *et al.*, 2020). O paladar e o olfato desempenham um importante papel na seleção da dieta e hábitos de vida, podendo causar impactos sobre a qualidade de vida de indivíduos com distúrbios nessas funções. Estudos mostram que pessoas que relataram perda de olfato têm maior chance de desenvolverem ansiedade e depressão (CROY *et al.*, 2014).

O nível de escolaridade também se apresentou como um fator de predição muito forte para qualidade de vida. Níveis mais elevados de escolaridade pressupõem mais acesso a informações, melhor compreensão de orientações, além de proporcionar mais acesso aos cuidados de saúde em geral (FREIRE *et al.*, 2018). Dessa maneira, indivíduos com níveis de escolaridade mais elevados podem apresentar melhores escores de QVRS.

O presente estudo, também, traz achados sobre a influência da presença de comorbidades e as questões emocionais na qualidade de vida de pacientes oncológicos em geral. Os indivíduos que apresentaram alguma comorbidade tiveram menos chance de apresentar escores de QV altos quando comparados aos indivíduos sem comorbidades. O envelhecimento da população em geral traz consigo maior incidência de diversos problemas de saúde, especialmente as doenças crônicas e câncer. Esse estudo partiu de uma amostra que já apresentava uma comorbidade como condição indispensável para inclusão no estudo, aliado a isso a idade dos participantes proporcionou a presença de outras comorbidades associadas.

Desde o início da pandemia da Covid-19, a presença de comorbidades foi considerada como um fator de risco para a infecção pelo Sars-Cov-2, onde 60 a 90% dos pacientes que necessitaram de hospitalização devido a Covid-19 apresentavam alguma comorbidade (WIERSINGA *et al.*, 2020). Assim, esse fator pode ter impactado na QVRS uma vez que traz incertezas maiores acerca do percurso da doença.

Em se tratando do domínio emocional do questionário de QV, aumentos na escala emocional apresentaram aumentos significativos na escala de qualidade de vida global. O aspecto emocional é extremamente importante para o paciente oncológico durante todo o percurso do seu tratamento. Alterações nesses aspectos como ansiedade e depressão podem afetar negativamente a percepção da QVRS desses sujeitos, enquanto a manutenção de suas relações sociais pode impactar positivamente (LEWANDOWSKA *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÃO

Os pacientes oncológicos estão expostos a diversos fatores que podem interferir em sua qualidade de vida. Além disso, a infecção por Covid-19 também pode apresentar influência para esse desfecho. Dessa forma o presente trabalho mostrou, por meio do modelo de regressão logística, comparando grupos com e sem Covid-19, que a infecção por Covid-19 foi um importante fator de influência sobre a percepção da qualidade de vida desses sujeitos.

A incidência de síndrome pós-Covid-19 foi semelhante ao encontrado na literatura, e destacou que tosse e dores musculares foram os sintomas mais presentes. A presença da síndrome pós-Covid-19 também pode ter influenciado na QV, no entanto, ao avaliar somente os indivíduos que tiveram Covid-19, os principais fatores interferentes na QV estão relacionados ao funcionamento geral do indivíduo e em menor grau aos fatores relacionados a infecção por Sars-Cov-2.

Dessa forma o presente estudo contribui para compreensão da magnitude que o diagnóstico da Covid-19 e as limitações ocasionados pelo próprio diagnóstico oncológico podem trazer na vida dos indivíduos acometidos.

REFERÊNCIAS

AGYEMAN, A.A. *et al.* Smell and taste dysfunction in patients with Covid-19: a systematic review and meta-analysis. **Mayo Clin Proc**, v. 95, n.8, p. 1621-1631, 2020.

AL-QUTEIMAT, O.M.; AMER, A.M. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer patients. **Am J Clin Oncol**, v. 43, n. 6, p. 452-455, 2020.

ANNUNZIATA, M.A. *et al.* Long-term quality of life profile in oncology: a comparison between cancer survivors and the general population. **Support Care Cancer**, v.26, p-651-656. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil**. 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 23 mar. 2023.

CDC - Centers for Disease Control and Prevention. **Long COVID or Post-COVID conditions**. US Department of Health & Human Services. 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>. Acesso em: 29 mai. 2023.

CROY, I. *et al.* Olfactory disorders and quality of life--an updated review. **Chem Senses**, v. 39, n. 3, p. 185-94. 2014.

DAUGHERTY, S.E. *et al.* Risk of clinical sequelae after the acute phase of SARS-CoV-2 infection: retrospective cohort study. **BMJ**, v. 373, n. 1098. 2021

FIRKINS, J. *et al.* Quality of life in “chronic” cancer survivors: a meta-analysis. **J Cancer Survivor**, v. 14, n. 4, p. 504-517. 2020.

FREIRE, M.E.M. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto Context Enferm**, v. 27, n. 2, e5420016, 2018.

JACOB, S. *et al.* Neuromuscular complications of Sars-Cov-2 and other viral infections. **Front Neurol**, v. 13, n. 914411. 2022.

JACOBS, L.G. *et al.* Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. **PLoS One**, v. 15, n. 12. 2020.

LEE, L.Y. *et al.* COVID-19 mortality in patients with cancer on chemotherapy or other anticancer treatments: a prospective cohort study. **Lancet**, v. 395, n. 10241, p.1919-1926, 2020.

LEWANDOWSKA, A. *et al.* Quality of Life of cancer patients treated with chemotherapy. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 19, p. 6938. 2020.

LOPEZ-LEON, S. *et al.* More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Sci Rep**, v. 11, n. 16144. 2021

MALIK, P. *et al.* Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL)-A systematic review and meta-analysis. **J Med Virol**, v. 94, n. 1, p. 253-262, 2022.

MASTRANGELO, A. *et al.* Smell and taste disorders in COVID-19: From pathogenesis to clinical features and outcomes. **Neurosci Lett**, n. 748, p. 135694. 2021.

MIRANDA, D.A.P. *et al.* Long COVID-19 syndrome: a 14-months longitudinal study during the two first epidemic peaks in Southeast Brazil. **Trans Royal Soc Trop Med Hyg**, v. 116, n. 11, p. 1007-1014, 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/Covid19>. Acesso em: 23 nov. 2021.

PINATO, D.J. *et al.* Prevalence and impact of COVID-19 sequelae on treatment and survival of patients with cancer who recovered from SARS-CoV-2 infection: evidence from the OnCovid retrospective, multicentre registry study. **Lancet Oncol**, v.22, n.12, p.1669-1680, 2021.

PLAUTO, M.S.B.C; CAVALCANTI, C.C.F. **O impacto da espiritualidade na saúde e qualidade de vida de médicos que convivem com a finitude da vida no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)**. (TCC) Graduação em Medicina - Faculdade Pernambucana de Saúde, Caruaru, PE. 2019.

POUDEL, A.N. *et al.* Impact of Covid-19 on health-related quality of life of patients: A structured review. **PLoS One**, v.16, n.10, e0259164, 2021.

WIERSINGA, W.J.; *et al.* Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): a review. **JAMA**, v. 324. n. 8. p. 782–793. 2020.

Recebido em: 16 de Maio de 2024

Avaliado em: 7 de Setembro de 2024

Aceito em: 8 de Janeiro de 2025



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

1 Farmacêutica. Mestre em Modelos de Decisão e Saúde. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB. Brasil. ORCID:0000-0002-5829-4385. Email: thamireslirafonseca@gmail.com

2 Bacharel em Estatística. Doutor em Estatística. Universidade Federal da Paraíba - PB - UFPB, João Pessoa, PB. Brasil. ORCID: 0000-0002-7140-3590. Email: hemilio.coelho@academico.ufpb.br

3 Médico. Doutor em Medicina. Universidade Federal da Paraíba - PB - UFPB, João Pessoa, PB. Brasil. ORCID:0000-0001-7852-7177 Email: linsalmeida.oncologia@hotmail.com

4 Farmacêutica. Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Universidade Federal da Paraíba - PB - UFPB, João Pessoa, PB. Brasil. ORCID:0000-0001-5478-4435. Email: calilunalima@gmail.com

Copyright (c) 2025 Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

