

Qualidade de vida e fatores associados de indivíduos acometidos pela COVID-19

Quality of life and associated factors of individuals affected by COVID-19

<https://doi.org/10.5335/rbceh.?????.?????>

Ana Cláudia Dartora¹, Júlia Possamai de Lemos², Amanda Almeida Schaeffer³,
Guilherme Moreira⁴, Thaís Lubian⁵ e Matheus Santos Gomes Jorge⁶

Resumo

A COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo SARS-CoV-2 que gera inúmeras complicações a saúde física e mental dos acometidos, impactando expressivamente a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida e seus fatores associados em indivíduos acometidos pela COVID-19. Estudo transversal realizado com 1042 indivíduos acometidos pela Covid-19, cujos mesmos responderam a um questionário estruturado por meio da Plataforma Google Forms. Os indivíduos foram avaliados quanto a qualidade de vida (Questionário SF-36), variáveis sociodemográficas, informações específicas sobre a COVID-19, presença de comorbidades, a autopercepção de saúde, qualidade do sono, saúde mental e capacidade funcional. Os valores dos domínios da qualidade de vida foram capacidade funcional ($65,74 \pm 33,47$), limitação por aspectos físicos ($61,37 \pm 44,86$), dor ($58,03 \pm 32,55$), estado geral de saúde ($61,24 \pm 31,03$), vitalidade ($51,88 \pm 31,21$), aspectos sociais ($59,70 \pm 34,93$), limitação por aspectos emocionais ($58,54 \pm 45,87$), saúde mental ($55,25 \pm 31,61$) e média total ($58,97 \pm 30,69$). Os fatores associados a qualidade de vida abaixo da média foram a escolaridade (não ter ensino superior), o câncer, o acidente por quedas, a alteração no peso (aumento ou diminuição), o uso de medicamentos contínuos, a dor, a autopercepção de saúde negativa, a qualidade do sono ruim e a presença de distúrbio do sono, os sintomas de depressão (leve/moderada, severa/extremamente severa) e a capacidade funcional prejudicada (dispneia em atividade moderadas, leves e ao repouso). Em suma, a COVID-19 prejudica a qualidade de vida dos indivíduos por ela acometidos.

Palavras-chave: COVID-19. Qualidade de vida. Pandemia. Epidemiologia. Saúde coletiva.



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano



CIEEH2022

Congresso Internacional de Estudos do
Envelhecimento Humano



REPRINTE

Rede de Programas Interdisciplinares em Envelhecimento

V SIMPÓSIO REPRINTE

¹Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil. ²Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil. ³Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil. ⁴Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil. ⁵Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil. ⁶Professor orientador. Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, Brasil. [✉]Ana Cláudia Dartora.

Introdução

Em dezembro de 2019, os primeiros casos de uma doença infectocontagiosa que causava síndrome respiratória aguda grave foram registrados em Wuhan, na China (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Em 30 de janeiro de 2020, a *World Health Organization* (WHO) declarou o surto viral como uma emergência de saúde pública. No mês seguinte, em 11 de fevereiro de 2020, a WHO denominou esta doença como *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) e, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi declarada uma pandemia (MAJUMDER; MINKO, 2021).

Os indivíduos com a doença apresentam, comumente, tosse, febre, dor de cabeça, dor no corpo e fadiga (TIAN et al., 2020), mas podem, também, manifestar outros sintomas como produção de escarro, hemoptise, diarreia, dispneia e linfopenia (REN et al., 2020; WANG; TANG; WEI, 2020). Exames de tomografia computadorizada evidenciam pneumonia com opacidades de vidro fosco em regiões subpleurais bilaterais e lesão cardíaca aguda, o que, provavelmente, induz o aumento da inflamação (LEI et al., 2020). Na literatura, observou-se que os sintomas da Covid-19 persistem por vários dias, mesmo após a alta hospitalar, e que as suas sequelas impactam na saúde física e mental dos indivíduos, prejudicando, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Assim, estes indivíduos devem ser avaliados constantemente para o melhor delineamento das condutas que visem a melhora da qualidade de vida desta população (JACOBS et al., 2020). Uma revisão sistemática que verificou a qualidade de vida de indivíduos acometidos pela COVID-19 evidenciou que esta população apresenta impacto sobre a sua qualidade de vida a curto e a longo prazo (POUDEL et al., 2021). Neste sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida e seus fatores associados em indivíduos acometidos pela COVID-19.

Materiais e métodos

Estudo observacional do tipo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Passo Fundo sob protocolo nº 4.689.873, conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e com a Declaração de Helsinque de 1975, revisada em 1983. Todos os indivíduos tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por meio da Plataforma Google Forms, sendo que aqueles que manifestaram interesse em participar assinalaram a alternativa “Eu estou ciente e concordo em participar do estudo”.

Incluímos indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, indivíduos diagnosticados com COVID-19 por meio exame PCR-RT, indivíduos com a doença ativa ou recuperados (pós-COVID), indivíduos com acesso à internet e indivíduos que residiam em qualquer localidade do Brasil. Excluímos indivíduos com condições físicas e cognitivas que os impedissem de responder aos questionários propostos, indivíduos em estado comatoso, indivíduos internados em unidades de terapia intensiva, indivíduos que estavam em ventilação mecânica invasiva e indivíduos que não falavam ou compreendiam a língua portuguesa.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário, desenvolvido na plataforma do Google Forms, entre os meses entre maio e agosto de 2021. O questionário avaliou as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, cor da

pele, estado civil e tipo sanguíneo), a presença de doenças crônicas pré-existentes, a qualidade de vida por meio do Questionário SF-36 (CICONELLI et al., 1999), a autopercepção por meio de uma escala do tipo *Likert*, a qualidade do sono por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (BUYASSE et al., 1989), os sintomas de depressão, ansiedade e estresse por meio da *Depression, Anxiety, and Stress Scale* (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995) e a capacidade funcional por meio da Escala *New York Heart Association* (SCRUTINIO et al., 1994).

Após, realizamos a análise estatística por meio de um *software*, analisando as características dos participantes com qualidade de vida abaixo e acima da média por meio do teste t de amostras independentes (variáveis numéricas normais), do teste Qui-Quadrado (variáveis categóricas dicotômicas) e do teste de Pearson (variáveis nominais com mais de duas categorias), considerando como diferenças estatísticas valores com $p \leq 0,05$. Por fim, os fatores associados foram determinados pelo uso da Regressão de Poisson com variância robusta, com o status “qualidade de vida abaixo da média” como desfecho, adotando nível de significância de $p \leq 0,05$.

Resultados e discussão

Ao todo, 1058 indivíduos entraram em contato com o nosso questionário. Destes, 16 foram excluídos do estudo (09 indivíduos eram menores de idade e 07 indivíduos não concordaram em participar do estudo) A amostra final foi composta por 1042 indivíduos acometidos pela COVID-19.

De acordo com o perfil sociodemográfico da amostra, observamos que a maioria dos indivíduos era do sexo feminino (70,1%), com média de idade de $40,24 \pm 17,97$ anos, da cor branca (88,4%), com ensino superior (75,1%) e casada (46,9%). As doenças crônicas mais prevalentes foram a hipertensão arterial sistêmica (30,7%) e a ansiedade (29,0%). Ainda, a maioria da amostra considerava sua saúde ótima, boa ou regular (79,8%), não tinha sintomas de depressão (53,3%) e ansiedade (63,2%) e não apresentava prejuízos expressivos na capacidade funcional (63,4%), embora apresentasse qualidade do sono ruim ou distúrbio do sono (72,3%) e algum grau de sintoma de estresse (60,8%).

Os dados referentes a qualidade de vida são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 | Qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela COVID-19

Domínios (Questionário SF-36)	Média ± desvio padrão
Capacidade funcional	65,74 ± 33,47
Limitação por aspectos físicos	61,37 ± 44,86
Dor	58,03 ± 32,55
Estado geral de saúde	61,24 ± 31,03
Vitalidade	51,88 ± 31,21
Aspectos sociais	59,70 ± 34,93
Limitação por aspectos emocionais	58,54 ± 45,87
Saúde mental	55,25 ± 31,61
Média total	58,97 ± 30,69

Fonte de autoria própria.

Os fatores associados a qualidade de vida abaixo da média foram a escolaridade (não ter ensino superior), o câncer, o

acidente por quedas, a alteração no peso (aumento ou diminuição), o uso de medicamentos contínuos, a dor, a autopercepção de saúde negativa, a qualidade do sono ruim e a presença de distúrbio do sono, os sintomas de depressão (leve/moderada, severa/extremamente severa) e a capacidade funcional prejudicada (dispneia em atividade moderadas, leves e ao repouso) ($p < 0,05$).

A COVID-19 apresenta diversos sintomas e pode acometer tanto idosos e indivíduos com doenças crônicas, quanto adultos jovens e sem comorbidade (TENFORDE et al., 2020). Todos os sistemas podem ser comprometidos, como o cardíaco, o pulmonar, o nervoso e o musculoesquelético, além de impacto sobre a saúde mental (ansiedade, depressão, distúrbio do sono) (WORLD HEALTH ORGANISATION, 2020). Muitos sobreviventes apresentam sequelas da doença de longo prazo (CIRULLI et al., 2020; DING et al., 2020; WORLD HEALTH ORGANISATION, 2020), o que pode resultar no impacto da qualidade de vida dos mesmos.

Um estudo transversal que avaliou a qualidade de vida de 221 indivíduos acometidos pela COVID-19 (63,8% do sexo feminino, com média de idade de 43,6 anos), através do questionário SF-36, demonstrou que uma alteração nos domínios referentes a qualidade de vida da amostra estudada, sendo os mais impactados a limitação por aspectos emocionais (43,4), a limitação por aspectos físicos (48,9), a vitalidade (50,5), os aspectos sociais (53,5), a saúde mental (54,3), o estado geral de saúde (54,9), a dor (55,5) e a capacidade funcional (68,5), respectivamente (CARVALHO et al., 2021). Este estudo vem ao encontro do nosso onde observamos uma média de qualidade de vida semelhante ($58,97 \pm 30,69$).

Uma revisão sistemática identificou que a COVID-19 impactou significativamente a qualidade de vida dos indivíduos tanto na fase aguda quanto na fase crônica, especialmente nas mulheres, com idade mais avançada, com doença mais grave e com renda e nível educacional mais baixos (POUDEL et al., 2021). Isto corrobora com nossa pesquisa visto que, nossos indivíduos apresentaram impacto sobre a qualidade de vida e o nível de escolaridade mais baixo esteve associado a qualidade de vida abaixo da média.

A COVID-19 gera inúmeros efeitos negativos sobre o estado de saúde dos indivíduos com câncer, principalmente em comparação aos seus pares (LIU et al., 2020). Como consequência disso, os indivíduos com câncer acometidos pela COVID-19 podem apresentar impacto sobre a sua qualidade de vida, fato este observado em nosso estudo.

Os fatores intrínsecos relacionados as quedas e ao histórico de quedas são fatores de risco para o desenvolvimento de medo e maiores chances de novo evento de queda, prejudicando a qualidade de vida tanto em aspectos físicos quanto aspectos mentais e emocionais (NICOLUSSI et al., 2012). Neste sentido, compreende-se porque o acidente por quedas foram um fator associado a baixa qualidade de vida nos indivíduos com COVID-19.

A alimentação saudável está associada a uma menor probabilidade de depressão e qualidade de vida ruim (DONLUCAS et al., 2016; MOLENDIJK et al., 2018), pois melhora os parâmetros nutricionais e os aspectos funcionais dos indivíduos, sendo fonte de energia e vitalidade (RAJMIL; LÓPEZ-AGUILÁ; MOMPART-PENINA, 2011). Isto vem de encontro ao nosso estudo onde observamos que a desnutrição e obesidade/sobrepeso foram fatores associados a qualidade de vida abaixo da média.

A COVID-19 está associada a sintomas dolorosos, como demonstrado em estudo já publicado (GOMES et al., 2022). Assim, a dor demonstrou ser um fator associado a qualidade de vida abaixo da média dos indivíduos acometidos pela COVID-19.

Nossos resultados corroboram com um estudo que avaliou a qualidade de vida em 1139 chineses durante a pandemia por COVID-19 demonstrou que a dor/desconforto e sintomas mentais (ansiedade e depressão) foram fatores predisponentes para pior qualidade de vida, especialmente entre os indivíduos mais idosos, com doenças crônicas, menor renda e preocupados com o risco de contaminação pela COVID-19 (PING et al., 2020).

As medidas impostas pela COVID-19 podem produzir alterações na qualidade do sono. Acredita-se que a desregulação do sono gere consequências negativas sobre os marcadores e respostas imunológicas (SILVA; ONO; SOUZA, 2020), o que poderia levar, em últimas instâncias, ao comprometimento da qualidade de vida.

O impacto da qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela COVID-19 ocorre tanto a curto quanto a longo prazo (POUDEL et al., 2021), possivelmente, em virtude dos diferentes quadros clínicos apresentados, desde os assintomáticos até os mais graves (LIMA JUNIOR, 2020).

Em suma, torna-se necessário identificar os fatores que impactam a qualidade de vida dos indivíduos durante a pandemia por COVID-19 para melhores as estratégias de saúde coletiva na população (GUZMÁN-MUÑOZ et al., 2020). Todavia, nosso estudo pode apresentar algumas limitações, como, por exemplo, o fato de realizarmos um questionário online não termos contato com a amostra para esclarecimentos sobre possíveis dúvidas no momento de responder aos instrumentos avaliativos. Apesar disso, construímos nosso questionário com o maior detalhamento possível explicando a dinâmica para responder a cada instrumento.

Conclusão

A qualidade de vida em indivíduos acometidos pela COVID-19 mostra-se impactada, sendo que os fatores associados a qualidade de vida abaixo da média são não possuir o ensino superior, câncer (ou histórico familiar), acidente por quedas, alteração no peso (aumento ou diminuição), uso de um medicamento contínuo, dor, autopercepção de saúde negativa, distúrbio do sono, sintomas de depressão e capacidade funcional prejudicada.

Referências

- BUYSSE, D. J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, v. 28, n. 2, p. 193–213, maio 1989.
- CARVALHO, M. C. T. et al. The impact on quality of life on individuals after Covid-19: What has changed? *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e219101421769, 1 nov. 2021.
- CICONELLI, R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 39, n. 3, p. 143–150, 1999.
- CIRULLI, E. T. et al. Long-term COVID-19 symptoms in a

- large unselected population. *MedRxiv*, v. 1, n. 1, p. 1, 2020.
- DING, H. et al. Neurologic manifestations of nonhospitalized patients with COVID-19 in Wuhan, China. *MedComm*, v. 1, n. 1, p. 1, 2 jul. 2020.
- DONLUCAS, G. M. et al. Principais fatores de risco cardiovascular em escolares. *Cultura Científica e Tecnológica*, v. 11, n. 54, p. 72–80, 2016.
- GOMES, L. S. Dor e fatores associados em indivíduos acometidos pela covid-19. *International Journal of Development Research*, v. 12, n. 4, p. 55286-55295, 2022.
- GUZMÁN-MUÑOZ, E. et al. Factores asociados a una baja calidad de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19. *Revista médica de Chile*, v. 148, n. 12, p. 1759–1766, dez. 2020.
- 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, p. e0243882, 11 dez. 2020.
- LEI, J. et al. CT Imaging of the 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Pneumonia. *Radiology*, v. 295, n. 1, p. 18–18, abr. 2020.
- LIMA JUNIOR, L. C. Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da Covid-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA) Boa Vista*, v. 3, n. 9, p. 33–41, 2020.
- LIU, C. et al. COVID-19 in cancer patients: risk, clinical features, and management. *Cancer Biology and Medicine*, v. 17, n. 3, p. 519–527, 2020.
- LOVIBOND, S. H.; LOVIBOND, P. F. Manual for the Depression, Anxiety, Stress Scales Australia. Disponível em: <<http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>>. Acesso em: 31 mar. 2021.
- MAJUMDER, J.; MINKO, T. Recent Developments on Therapeutic and Diagnostic Approaches for COVID-19. *The AAPS Journal*, v. 23, n. 1, p. 14, 5 jan. 2021.
- MOLENDIJK, M. et al. Diet quality and depression risk: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *Journal of Affective Disorders*, v. 226, n. 1, p. 346–354, jan. 2018.
- NICOLUSSI, A. C. et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 723–730, mar. 2012.
- PING, W. et al. Evaluation of health-related quality of life using EQ-5D in China during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, v. 15, n. 6, p. e0234850, 18 jun. 2020.
- 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, p. e0259164, 28 out. 2021.
- RAJMIL, L.; LÓPEZ-AGUILÁ, S.; MOMPART-PENINA, A. Calidad de vida relacionada con la salud y factores asociados al sobrepeso y la obesidad en la población infantil de Cataluña. *Medicina Clínica*, v. 137, n. 1, p. 37–41, dez. 2011.
- REN, L.-L. et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human. *Chinese Medical Journal*, v. 1, n. 1, p. 1, fev. 2020.
- SCRUTINIO, D. et al. Prediction of mortality in mild to moderately symptomatic patients with left ventricular dysfunction. *European Heart Journal*, v. 15, n. 8, p. 1089–1095, ago. 1994.
- SILVA, E. DE S. M. E; ONO, B. H. V. S.; SOUZA, J. C. Sleep and immunity in times of COVID-19. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 66, n. suppl 2, p. 143–147, 2020.
- TENFORDE, M. W. et al. Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among Outpatients with COVID-19 in a Multistate Health Care Systems Network - United States, March-June 2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, v. 69, n. 30, p. 993–998, 31 jul. 2020.
- TIAN, S. et al. Characteristics of COVID-19 infection in Beijing. *Journal of Infection*, v. 80, n. 4, p. 401–406, abr. 2020.
- WANG, W.; TANG, J.; WEI, F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of Medical Virology*, v. 92, n. 4, p. 441–447, 12 abr. 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected. Acesso em: 19 abr. 2020.