

**Prognóstico de pacientes com doenças oncológicas que foram acometidos por COVID-19***Prognosis of patients with oncological diseases who were affected by COVID-19**Pronóstico de pacientes con enfermedades oncológicas afectados por COVID-19***Allegra Pietrobon Mason<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2604-7504

**Carolina Gianoto Henriques<sup>2</sup>**

ORCID: 0009-0003-6885-9663

**João Pedro Luchetti de Godoy<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0000-7231-0137

**Patrícia Bossolani Charlo<sup>2\*</sup>**

ORCID: 0000-0002-8262-2086

**Francielle Renata Danielli****Martins Marques<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8578-9615

<sup>1</sup>Centro Universitário Ingá - UNINGÁ. Paraná, Brasil.<sup>2</sup>Universidade Cesumar. Paraná, Brasil.**Como citar este artigo:**

Mason AP, Henriques CG, Godoy JPL, Charlo PB, Marques FRDM.

Prognóstico de pacientes com doenças oncológicas que foram acometidos por COVID-19. Glob Acad Nurs. 2025;6(1):e441.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200441>**\*Autor correspondente:**[patbcs20@gmail.com](mailto:patbcs20@gmail.com)**Submissão:** 02-05-2024**Aprovação:** 10-10-2024**Resumo**

Objetivou-se analisar as evidências científicas sobre o prognóstico de pessoas com doenças oncológicas que foram acometidas pela COVID-19. Trata-se de revisão de literatura integrativa baseada na estratégia PICO, realizada com 10 artigos indexados nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE, em abril de 2022. Do quantitativo de 4679 estudos, 10 artigos foram utilizados pois se adequaram a esta revisão. Evidenciou-se que pacientes oncológicos têm um prognóstico desfavorável na COVID-19 devido à imunossupressão, tratamentos e comorbidades, além de que a pandemia afetou a prática oncológica com atrasos e adaptações. Sendo a COVID-19 uma doença emergente, faz-se necessário entender o seu efeito em pacientes oncológicos, bem como fomentar o desenvolvimento de estudos contínuos para melhorar o cuidado e tratamento dessa população imunossuprimida.

**Descritores:** COVID-19; Coronavírus; Neoplasias; Oncologia; Prognóstico.**Abstract**

This study aimed to analyze the scientific evidence on the prognosis of people with oncological diseases who were affected by COVID-19. This is an integrative literature review based on the PICO strategy, carried out with 10 articles indexed in LILACS, SciELO, and MEDLINE databases, in April 2022. Of the 4679 studies, 10 articles were used because they were suitable for this review. It was evident that oncological patients have an unfavorable prognosis for COVID-19 due to immunosuppression, treatments, and comorbidities, and the pandemic affected oncological practice with delays and adaptations. Since COVID-19 is an emerging disease, it is necessary to understand its effect on oncological patients, as well as to encourage the development of continuous studies to improve the care and treatment of this immunosuppressed population.

**Descriptors:** COVID-19; Coronavirus; Medical Oncology; Neoplasms; Prognosis.**Resumen**

El objetivo de este estudio fue analizar la evidencia científica sobre el pronóstico de las personas con enfermedades oncológicas afectadas por COVID-19. Se trata de una revisión integradora de la literatura basada en la estrategia PICO, realizada con 10 artículos indexados en las bases de datos LILACS, SciELO y MEDLINE, en abril de 2022. De los 4679 estudios, se utilizaron 10 artículos por ser adecuados para esta revisión. Se evidenció que los pacientes con cáncer tienen un pronóstico desfavorable en COVID-19 debido a la inmunosupresión, tratamientos y comorbilidades, además de que la pandemia afectó la práctica oncológica con retrasos y adaptaciones. Al ser el COVID-19 una enfermedad emergente, es necesario comprender su efecto en los pacientes con cáncer, así como incentivar el desarrollo de estudios continuos para mejorar la atención y el tratamiento de esta población inmunodeprimida.

**Descriptores:** COVID-19; Coronavírus; Neoplasias; Oncología Médica; Pronóstico.

## Introdução

Em Wuhan, província de Hubei, na China, no início de dezembro de 2019, surgiu um novo tipo de coronavírus desconhecido em humanos, caracterizando-se como uma doença infecciosa provocada pelo SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu inicialmente informações sobre casos de pneumonia de etiologia não identificada e com o avanço das investigações, a China confirmou a identificação do novo coronavírus<sup>1,2</sup>.

A doença, com manifestações clínicas como febre, tosse, mialgia, fadiga e dispneia<sup>3</sup> teve início súbito, acelerada disseminação e elevados índices de morbimortalidade, se propagou rapidamente para o restante do mundo e sobrecarregando todos os sistemas de saúde<sup>1</sup>.

Conseqüentemente, em 31 de janeiro de 2020, a OMS caracterizou a situação como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) devido à rápida propagação do vírus entre os países. E, no dia 11 de março de 2020, em resposta à disseminação geográfica do vírus e à sua ampla transmissão global, a OMS declarou oficialmente a situação como uma pandemia, reconhecendo o impacto significativo que a doença estava causando em todo o mundo<sup>1,2</sup>.

O impacto da COVID-19, atualmente, apresenta-se como sequelas persistentes nos sobreviventes, tais como: problemas respiratórios, fadiga profunda, dores nas articulações, névoa do cérebro, queda capilar, palpitações cardíacas, depressão e ansiedade e dificuldades de linguagem, raciocínio e memória<sup>1-3</sup>. Existe a necessidade de um acompanhamento de longo prazo e serviços de reabilitação para os sobreviventes, visto que existe a possibilidade de complicações multiorgânicas<sup>3,4</sup>. A transmissão, que continua ocorrendo e, a epidemiologia da COVID-19, são tópicos complexos e que estão em constante evolução. Se faz necessário um comprometimento e esforço contínuos, adaptação constante e colaboração global para manter a situação menos agravante<sup>5</sup>.

A COVID-19 se divide em cinco classificações de gravidade e pode evoluir de diferentes maneiras, sendo: 1) casos assintomáticos, 2) casos leves, 3) casos moderados, 4) casos severos e 5) casos críticos, caracterizadas pela Síndrome Aguda Grave (SRAG)<sup>4</sup>, que é uma condição que acomete qualquer idade apresentando febre alta, tosse e dispneia, acompanhadas de outros sinais de gravidade. No entanto, é necessário ressaltar que nem todas as pessoas apresentam sintomas típicos, a exemplo de crianças, idosos, imunossuprimidos e aquelas em uso de antitérmicos<sup>5,6</sup>.

No Brasil, os desafios foram ainda maiores. Devido o contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração, pouco se sabia sobre as características de transmissão da COVID-19. Ademais, a pandemia veio de encontro com a população brasileira em um momento de extrema vulnerabilidade, com enormes taxas de desemprego, cortes profundos nas políticas sociais, intenso e crescente estrangulamento de investimentos em saúde e pesquisa. Tal situação ressaltou a importância de um sistema

de ciência e tecnologia forte no país e com um Sistema Único de Saúde (SUS) que garanta o direito universal à saúde<sup>7</sup>.

Na COVID-19, a literatura aponta os fatores de risco responsáveis pelos desfechos mais graves, sendo eles: idade avançada, problemas cardíacos, hipertensão arterial descompensada, diabetes *mellitus*, doenças renais crônicas, gestação de alto risco, obesidade grave, problemas hepáticos ou coagulopatias, tabagismo, doenças pulmonares crônicas, asma moderada ou grave e pessoas com a imunidade prejudicada, por exemplo pacientes oncológicos<sup>8</sup>.

O câncer é uma doença caracterizada pelo desenvolvimento invasivo e descontrolado de células malignas, resultando na perda de características normais e funções celulares. Essas células cancerosas podem se originar de uma ou mais células que sofreram alterações genéticas, tendo diversas causas associadas, incluindo fatores internos, como predisposição genética, e fatores externos, como hábitos alimentares, comportamento sexual, exposição excessiva ao sol e a substâncias químicas, tabagismo, obesidade, consumo de drogas, infecções virais, alcoolismo e sedentarismo. Devido à sua natureza maligna, o câncer pode se espalhar para outras regiões do corpo por meio de metástase, na qual células cancerosas se disseminam através do sistema sanguíneo ou linfático e estabelecem-se em tecidos distantes, onde continuam a proliferar e causar danos progressivos<sup>9,10</sup>.

Os pacientes oncológicos, por conta da supressão do sistema imunológico provocado pelos mecanismos da própria doença e imunossupressão sistêmica severa oriunda do tratamento, se tornam extremamente susceptíveis à COVID-19 e possuem um maior risco de evoluir a formas graves, como a SRAG<sup>11-13</sup>. A resposta imune desregulada que o tumor estabelece no paciente com câncer já possui alto potencial de gravidade, e quando associada ao quadro da COVID-19, o acometimento a esse paciente imunossuprimido torna-se insustentável.

Nesse sentido, pacientes com câncer enfrentam na COVID-19 desafios adicionais em seu tratamento, havendo a necessidade de reorganização dos serviços de saúde de forma abrangente, incluindo a assistência oncológica, envolvendo readequações em protocolos, espaços terapêuticos, alterações nas demandas medicamentosas e de suprimentos. Como resultado deste cenário, muitos casos de tratamento oncológico não urgentes foram retardados ou adiados devido ao isolamento social<sup>13,14</sup>.

Diante do exposto, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estudos e pesquisas que englobem a temática para a produção de provas científicas a respeito da relação da COVID-19 com a situação oncológica, devido essa ser uma população de risco e necessitando de atenção especial. Assim, esse estudo tem por objetivo analisar as evidências científicas relacionadas ao prognóstico de pessoas com doenças oncológicas que foram acometidas pela COVID-19.

## Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, estruturada conforme o checklist do *Preferred*



*Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (Prisma), composto por seis etapas: 1) Elaboração da pergunta norteadora, de forma clara, específica e relevante para o campo da saúde; 2) Busca ou amostragem na literatura, quando são estabelecidos critérios e o processo de seleção dos artigos para análise; 3) Definição das informações/coleta de dados, contendo informações-chave a serem coletadas nos artigos analisados; 4) Avaliação/Análise crítica dos estudos, quando se realiza a análise crítica dos estudos, considerando seu o rigor e características, além da classificação de evidências; 5) Discussão/interpretação dos resultados, etapa na qual se realiza a síntese e a discussão dos principais resultados, contemplando uma comparação com o conhecimento teórico; e 6) Apresentação da revisão, que culmina na elaboração do documento que descreve todas as etapas, com o melhor detalhamento possível, e evidencia os principais achados<sup>15,16</sup>.

A busca e seleção dos estudos ocorreram em abril de 2022, realizado por três pesquisadores graduandos de medicina, e validadas por pesquisadora de pós-graduação com doutorado em andamento, pertencentes a diferentes instituições (pública e privada), de forma distinta e independente. A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PICO<sup>17</sup>, considerando os acrônimos “P: População” – Portadores de doenças oncológicas; “I: Fenômeno de interesse” – Prognóstico; “Co: Contexto” – acometimento por COVID-19. Diante disto, obteve-se a seguinte questão norteadora: “Qual o prognóstico de

peçoas com doenças oncológicas que foram acometidas pela COVID-19?”.

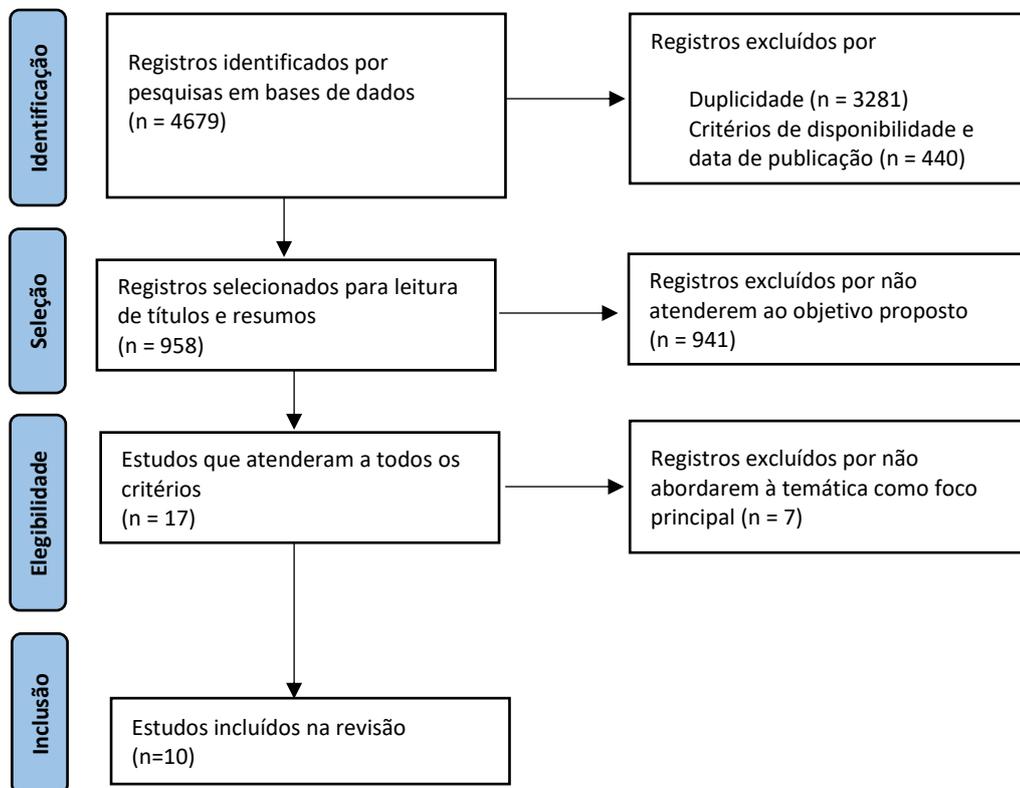
A busca pelas evidências científicas ocorreu mediante acesso virtual às seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Web of Science*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: estudos relacionando a oncologia com a COVID-19; originais; disponíveis gratuitamente na íntegra e no período de 1 de janeiro de 2020 a 30 de março de 2022; nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluíram-se revisões de literatura/reflexões, editoriais, resumos de anais, dissertações, teses e relatórios. Os conteúdos repetidos foram considerados apenas uma vez.

Os descritores foram utilizados de acordo com o *Medical Subject Heading* (MeSH) e seus equivalentes na língua portuguesa, estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram combinados utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” para compor as estratégias de busca, elaboradas para cada base de dados. Os seguintes termos foram utilizados: “COVID-19”, “Coronavírus”, “SARS-CoV-2”, “Oncologia”, “Neoplasias” e “Prognóstico”.

Não houve necessidade de apreciação da pesquisa ao Comitê de Ética, por se tratar de uma revisão de dados já publicados. Entretanto, ressalta-se que o estudo foi conduzido de modo a manter os preceitos éticos exigidos.

Figura 1. Identificação e seleção dos artigos. Maringá, PR, Brasil, 2022



A pesquisa nas bases de dados foi conduzida de forma manual, resultando inicialmente em 4679 estudos. Em

um primeiro estágio, aplicaram-se filtros de disponibilidade gratuita na íntegra e data de publicação, levando à exclusão



de 440 registros e exclusão por duplicidade, excluindo 3281 registros. Posteriormente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos 958 artigos para identificar os estudos pertinentes à temática proposta como critério de inclusão, resultando na exclusão de 941 registros. Desse modo, foram selecionados 17 estudos para a análise completa e leitura na íntegra, dentre os quais sete artigos foram excluídos por não abordarem diretamente a temática principal. Como

resultado, 10 artigos foram utilizados nesta revisão integrativa (Figura 1).

### Resultados

A síntese das publicações selecionadas para esta revisão encontra-se apresentada no Quadro 1, destacando o(s) autor(es), o ano de publicação, o país, o título e os resultados de interesse.

**Quadro 1.** Principais características dos artigos selecionados, conforme autor, ano, país, título e principais resultados de interesse. Maringá, PR, Brasil, 2022

Autor/ Ano/ País	Título	Objetivo	Tipo de estudo ou Metodologia	Resultados de interesse
Harky et al <sup>18</sup> . 2020 Reino Unido	<i>Cancer patient care during COVID-19</i>	Abordar os desafios enfrentados no tratamento do câncer durante a pandemia de COVID-19, destacando os riscos de cuidados comprometidos e maior suscetibilidade à doença.	Editorial	Apresentou os dois maiores riscos para o câncer, que é o compromisso com o "cancer care" e a grande vulnerabilidade à COVID-19.
Tokio Kawahara et al <sup>19</sup> . 2020 Brasil	Câncer e doenças cardiovasculares na Pandemia de COVID-19	Avaliar os riscos e benefícios da realização de intervenções terapêuticas e diagnósticas com atenção individualizada, levando em consideração o prognóstico oncológico e o risco de contágio da COVID-19.	Descritivo	Avaliou riscos e benefícios da realização de intervenções terapêuticas e diagnósticas com atenção individualizada, levando em consideração o prognóstico oncológico e o risco de contágio da COVID-19.
Assaad et al <sup>20</sup> . 2020 França	<i>High mortality rate in cancer patients with symptoms of COVID-19 with or without detectable SARS-COV-2 on RT-PCR</i>	Investigar como a pandemia impactou o acesso dos pacientes com câncer ao tratamento, os possíveis atrasos no diagnóstico e tratamento inicial, assim como o risco de complicações graves para esses pacientes durante esse período.	Coorte	Verificou-se a elevada taxa de mortalidade, em 30 dias, de pacientes com câncer e SARS-COV-2.
Insuasty-Enríquez et al <sup>21</sup> . 2020 Colômbia	<i>Cancer in the COVID-19 pandemic</i>	Investigar a adaptação e conhecimento a respeito dos serviços de oncologia através da experiência com os países muito afetados pela COVID-19.	Coorte	Identificou conhecimento a respeito dos serviços de oncologia através da experiência com os países muito afetados pela COVID-19.
Mary L. Disis. <sup>22</sup> 2020 Estados Unidos	<i>Oncology and COVID-19</i>	Discutir sobre as adversidades vivenciadas pelas pessoas em tratamento oncológico durante a pandemia.	Opinião	Demonstrou a vulnerabilidade e morosidade dos atendimentos oncológicos em decorrência da COVID-19.
Assaad et al <sup>23</sup> . 2020 França	<i>Risk of death of patients with cancer presenting with severe symptoms of infection, with or without documented COVID-19: In reply to van Dam et al.</i>	Realizar uma análise das particularidades clínicas e da taxa de sobrevivência de indivíduos com diagnóstico de câncer que manifestaram sinais de infecção por COVID-19.	Transversal	Determinou o impacto aumentado na taxa de sobrevivência de pacientes oncológicos com COVID-19.
Baffert et al <sup>24</sup> . 2020 França	<i>Quality of life of patients with cancer during the COVID-19 pandemic</i>	Avaliar os níveis de ansiedade e qualidade de vida em pacientes com câncer tratados em um hospital diurno durante a pandemia de COVID-19, além de analisar o gerenciamento de cuidados médicos e suas consequências não psicológicas.	Coorte	Mostrou uma qualidade de vida relacionada à saúde preservada e baixa ansiedade de pacientes com câncer durante a pandemia de COVID-19.
Vela-Ruiz et al <sup>25</sup> . 2020 Peru	<i>Desafios en la atención de los pacientes con cáncer durante la pandemia COVID-19</i>	Investigar como a pandemia de COVID-19 afetou o tratamento de pacientes com câncer em centros de saúde em Lima, Peru, examinando reprogramações de tratamentos, incidência de COVID-19 entre esses pacientes e medidas de proteção adotadas.	Coorte	Recomenda-se buscar um equilíbrio entre exposições desnecessárias de pacientes e atrasos terapêuticos injustificados; estratégia que ofereceria uma oportunidade excepcional para continuar o atendimento adequado ao paciente.
Beypinar Ismail <sup>26</sup> . 2021 Turquia	<i>The effect of COVID-19 on oncology practice in Turkey</i>	Avaliar como a pandemia de COVID-19 afetou a prática diária dos oncologistas turcos, considerando mudanças nas instalações hospitalares, atribuição de tarefas nos serviços de COVID-19,	Transversal	A situação prolongada da pandemia pode prejudicar a prática oncológica por meio da perda da motivação dos oncologistas e do gerenciamento



		perturbações na prática oncológica e necessidade de encaminhamento de pacientes para outras clínicas devido à pandemia.		multidisciplinar incompleto dos pacientes.
Knutson et al <sup>27</sup> . 2021 Estados Unidos	<i>Radiation oncology physics coverage during the COVID-19 pandemic: successes and lessons learned</i>	Compartilhar as lições aprendidas durante a pandemia de COVID-19 no departamento de oncologia por radiação, destacando as adaptações feitas para garantir a continuidade do atendimento de alta qualidade aos pacientes enquanto minimiza o risco de exposição ao vírus para pacientes e funcionários.	Transversal	O serviço de radiologia se reorganizou e garantiu a continuidade do atendimento radiológico durante a pandemia de COVID-19.

Todos os estudos selecionados para esta revisão foram acessados de forma livre e gratuita para leitura. Quanto ao delineamento metodológico, predominaram os estudos de coorte (n= 4) e transversal (n= 3); não foram selecionados nenhum estudo de metodologia qualitativa. Com relação ao país de realização dos estudos, a seleção resultou em regiões diversificadas, sendo: cinco países do continente americano e cinco países do continente europeu. Os principais resultados foram apresentados no Quadro 1.

**Discussão**

O atual cenário das repercussões da COVID-19 torna extremamente relevantes estudos que analisem o prognóstico da doença em pacientes com condições já instaladas, como é o caso das doenças oncológicas. Esta revisão se propôs a analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre o prognóstico de pacientes oncológicos acometidos pela COVID-19.

O enfrentamento da COVID-19 em pessoas com câncer tem sido uma preocupação significativa devido à sua vulnerabilidade a complicações graves da doença. Desde o início da pandemia, esforços têm sido direcionados para proteger essa população, dada a imunossupressão decorrente do tratamento oncológico. Além das estratégias de distanciamento social, uso de máscaras e higienização frequente das mãos, houve a priorização da vacinação para indivíduos com câncer, reconhecendo sua alta suscetibilidade a complicações da COVID-19<sup>11</sup>.

Os achados desta pesquisa sugerem inequivocamente que os pacientes oncológicos são considerados um grupo de risco evidente, apresentando, de modo geral, um prognóstico desfavorável no contexto da COVID-19<sup>19,28</sup>. Tais indivíduos manifestam uma maior suscetibilidade à infecção pelo SARS-CoV-2, com uma significativa propensão a desenvolver formas graves da enfermidade e enfrentando um elevado risco de mortalidade em comparação a pacientes não oncológicos, essa suscetibilidade é provavelmente atribuída à imunossupressão sistêmica resultante do tratamento, seja quimioterápico, radioterápico ou outras terapias adotadas, além da própria neoplasia<sup>11-13,28,29</sup>. Os mesmos tiveram esse risco potencializado por conta das comorbidades subjacentes, aumentando a susceptibilidade ao desenvolvimento da COVID-19 em sua forma mais severa, por já manifestarem um comprometimento das funções do seu organismo, necessitando uma intervenção mediata e medidas de tratamento eficazes.

Estudos demonstraram que pacientes com câncer e COVID-19 apresentaram uma taxa de mortalidade por todas as causas em 30 dias significativamente mais alta do que aqueles sem câncer<sup>9,19-23</sup>. A mortalidade foi afetada por fatores de risco gerais, como idade avançada, sexo masculino, tabagismo e presença de comorbidades. Além disso, fatores de risco específicos dos pacientes com câncer, como o câncer ativo e recebimento de certos medicamentos, também foram associados a um aumento do risco de mortalidade<sup>9,19-23,28,30,31</sup>.

No entanto, apesar dos esforços para mitigar a disseminação da COVID-19, as pessoas com câncer ainda enfrentaram dificuldades para receber os serviços médicos habituais devido à declaração de emergência sanitária em muitos países. A interrupção ou adiamento de tratamentos devido a restrições hospitalares e preocupações com o risco de infecção podem afetar negativamente o controle da doença e a qualidade de vida desses pacientes. Além disso, a sobrecarga do sistema de saúde devido à COVID-19 pode limitar o acesso a cuidados médicos essenciais para pacientes oncológicos, exacerbando ainda mais a situação<sup>22</sup>.

Tais interrupções resultaram em atrasos no tratamento e reagendamento de exames médicos, estudos diagnósticos e procedimentos<sup>11-14,22,24,25</sup>. Embora muitos serviços tenham se adaptado às mudanças no manejo dos pacientes oncológicos, a longa duração da pandemia teve impactos negativos na motivação dos profissionais e no manejo multidisciplinar dos pacientes<sup>11,26</sup>. Diante desses desafios, é crucial uma abordagem multidisciplinar que envolva oncologistas, infectologistas e profissionais de saúde mental para garantir o cuidado adequado das pessoas com câncer durante a pandemia. Isso inclui a implementação de medidas de segurança rigorosas nos centros de tratamento, a adaptação de estratégias de tratamento para minimizar o risco de infecção e o suporte emocional e psicológico para lidar com o estresse adicional causado pela COVID-19. A colaboração entre os diversos setores da saúde é essencial para proteger e cuidar dessa população vulnerável durante este período desafiador<sup>24</sup>.

O desconhecimento do manejo diante as alterações impostas pela pandemia por COVID-19 na rotina de cuidados do paciente oncológico foi melhor enfrentada por aqueles que possuíam apoio familiar e espiritual<sup>32</sup>. As mudanças feitas no manejo do tratamento oncológico foram elementos importantes para reorganizar as práticas de atendimentos no caso de novas crises sanitárias<sup>33</sup>. A qualidade de vida no enfrentamento da COVID-19 em



pessoas com câncer tornou-se uma preocupação central, pois a pandemia exacerbou os desafios físicos, emocionais e sociais enfrentados por esses pacientes<sup>24</sup>. Além dos impactos diretos da doença, como complicações respiratórias e maior suscetibilidade a infecções, as restrições impostas pela pandemia, como o adiamento de tratamentos não urgentes, afetaram adversamente a qualidade de vida desses indivíduos. A incerteza em relação ao acesso contínuo aos cuidados de saúde e a preocupação com o risco de infecção podem ter contribuído para o estresse e a ansiedade, impactando a saúde mental e o bem-estar geral dos pacientes com câncer<sup>24,25</sup>.

Nesse contexto, é essencial uma abordagem holística que considere não apenas os aspectos clínicos da doença, mas também o suporte emocional, social e espiritual para promover uma melhor qualidade de vida durante este período desafiador.

### Conclusão

A utilização da revisão integrativa permitiu identificar que pacientes oncológicos e infectados com a COVID-19 enfrentam riscos aumentados de mortalidade em

relação aos não detentores de câncer, por diversas causas e fatores de risco, tendo os específicos do câncer exercendo um papel relevante. Pode-se observar que o tratamento oncológico deve ser individualizado e direcionado às necessidades e possibilidades terapêuticas, visto que essas durante o período de pandemia foram afetadas. Essas informações são fundamentais para fomentar discussões entre médicos e pacientes sobre o prognóstico da COVID-19 em pacientes oncológicos, além de orientar políticas de saúde que visam otimizar a gestão desses casos desafiadores. O acompanhamento contínuo e estudos futuros são necessários para aprimorar nossa compreensão desses efeitos e fornecer uma assistência médica mais eficaz a essa população vulnerável.

As limitações deste estudo podem relacionarem-se às generalizações terapêuticas, uma vez que os estudos incluídos nesta revisão compreenderam distintos cenários, o limite da disponibilidade de dados, uma vez que artigos relevantes pagos não foram incluídos e a qualidade dos estudos, uma vez que os artigos selecionados foram independentes do fator de impacto do periódico publicado.

### Referências

1. Sousa GO, Sales BN, Rodrigues AMX, Rocha GM de M, Oliveira GAL de. Epidemiological evolution of COVID-19 in Brazil and worldwide. *Res Soc Dev* [Internet]. 2020 May 29 [cited 2023 Jul 11];9(7):e630974653–e630974653. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4653>
2. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang WC, Wang C Bin, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. *Crit Rev Clin Lab Sci*. 2020;365–88. <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
4. Panzeri Carlotti AP de C, de Carvalho WB, Johnston C, Rodriguez IS, Delgado AF. COVID-19 Diagnostic and Management Protocol for Pediatric Patients. *Clinics* [Internet]. 2020 Apr 17 [cited 2023 Jul 12];75:e1894. Available from: <https://www.scielo.br/j/clin/a/d6VDWpHNBwh6RYz9gxbQxst/?lang=en>
5. BRASIL M da saúde. S de AE à SD de AH. Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [Internet]. Vol. 1. edição revisada. Brasília; 2020 [cited 2023 Jul 12]. p. 1–50. Available from: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
6. Bastos LS, Niquini RP, Lana RM, Villela DAM, Cruz OG, Coelho FC, et al. COVID-19 e hospitalizações por SRAG no Brasil: uma comparação até a 12a semana epidemiológica de 2020. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020 Apr 22 [cited 2023 Jul 12];36(4):e00070120. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KQxzHZdFHcPx5CftPXZKwgs/?lang=pt>
7. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad Saude Publica*. 2020 May 8;36(5):e00068820.
8. da Silva TTM, de Araújo NM, Sarmento SDG, de Castro GLT, Dantas DV, Dantas RAN. Impact of covid-19 in patients with cancer: a scoping review. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2021 Apr 12 [cited 2023 Jul 11];30:e20200415. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Lt3cm9DW8jGWsZ3w4JswBSj/>
9. Prado BBF do. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. *Cienc Cult* [Internet]. 2014 [cited 2023 Jul 12];66(1):21–4. Available from: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252014000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252014000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
10. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2020 [cited 2023 Jul 12]. p. 1–114. Available from: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)
11. Nascimento CC do, Silva PH dos S, Cirilo SSV, Silva FBF. Desafios e Recomendações à Atenção Oncológica durante a Pandemia da Covid-19. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2020 Sep 25 [cited 2023 Jul 14];66(TemaAtual):e-1241. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1241>
12. Yang G, Zhang H, Yang Y. Challenges and Countermeasures of Integrative Cancer Therapy in the Epidemic of COVID-19. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2020 Mar 16 [cited 2023 Jul 14];19. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1534735420912811>
13. Enriquez JSI, Hernández JPG. Cáncer en la pandemia por COVID-19. *Acta Médica Colomb* [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2023 Jul 14];45(4). Available from: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1916/1494>
14. Corrêa KM, Oliveira JDB de, Taets GG de CC. Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2020 Jun 23 [cited 2023 Jul 14];66(TemaAtual):e-1068. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1068>
15. Galvão TF, Pansani T de SA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2015 Jun [cited 2023 Jul 11];24(2):335–42. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCF/?format=html>



16. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 2010 Mar [cited 2023 Jul 11];8(1):102–6. Available from: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXlJtBx/?lang=pt&%3A~%3Atext=A>
17. Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [cited 2023 Jul 11];15(3):508–11. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy>
18. Harky A, Chiu CM, Yau THL, Lai SHD. Cancer Patient Care during COVID-19. *Cancer Cell* [Internet]. 2020 Jun 6 [cited 2023 Jul 11];37(6):749. Available from: </pmc/articles/PMC7221386/>
19. Kawahara LT, da Silva Costa IBS, Barros CCS, de Almeida GC, Bittar CS, Rizk SI, et al. Câncer e Doenças Cardiovasculares na Pandemia de COVID-19. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2020 Sep 28 [cited 2023 Jul 11];115(3):547–57. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/7p3SMVQfQZNS5vLS5TPP4yN/?lang=pt&format=html>
20. Assaad S, Avrillon V, Fournier ML, Mastroianni B, Russias B, Swalduz A, et al. High mortality rate in cancer patients with symptoms of COVID-19 with or without detectable SARS-COV-2 on RT-PCR. *Eur J Cancer*. 2020 Aug 1;135:251–9.
21. Insuasty-Enríquez JS, Garzón-Hernández JP, Insuasty-Enríquez JS, Garzón-Hernández JP. Cancer in the COVID-19 pandemic. *Acta Medica Colomb* [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2023 Jul 11];45(4):7–8. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482020000400007&lng=en&nrm=iso&tng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482020000400007&lng=en&nrm=iso&tng=en)
22. Disis ML. Oncology and COVID-19. *JAMA* [Internet]. 2020 Sep 22 [cited 2023 Jul 11];324(12):1141–2. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2770865>
23. Assaad S, Fuhrmann C, Avrillon V, Ray-Coquard I, Blay JY. Risk of death of patients with cancer presenting with severe symptoms of infection, with or without documented COVID-19: In reply to van Dam et al. *Eur J Cancer* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2023 Jul 11];139:68. Available from: </pmc/articles/PMC7474920/>
24. Baffert KA, Darbas T, Lebrun-Ly V, Pestre-Munier J, Peyramaure C, Descours C, et al. Quality of Life of Patients With Cancer During the COVID-19 Pandemic. *In Vivo (Brooklyn)* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Jul 11];35(1):663–70. Available from: <https://iv.iarjournals.org/content/35/1/663>
25. Vela-Ruiz JM, Ramos W, De La Cruz-Vargas JA. Desafíos en la atención de los pacientes con cáncer durante la pandemia COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 Dec 2 [cited 2023 Jul 11];37(3):580–1. Available from: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.5536>
26. Bepinar I. The effect of COVID-19 on oncology practice in Turkey. *J BUON*. 2021;1659–62.
27. Knutson NC, Kavanaugh JA, Li HH, Zoberi JE, Zhao T, Green O, et al. Radiation oncology physics coverage during the COVID-19 pandemic: Successes and lessons learned. *J Appl Clin Med Phys* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2023 Jul 11];22(3):4. Available from: </pmc/articles/PMC7984470/>
28. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol* [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2023 Jul 21];21(3):335–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32066541/>
29. Ganatra S, Hammond SP, Nohria A. The Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Threat for Patients With Cardiovascular Disease and Cancer. *JACC CardioOncology* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2023 Jul 21];2(2):350–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32292919/>
30. Kuderer NM, Choueiri TK, Shah DP, Shyr Y, Rubinstein SM, Rivera DR, et al. Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study. *Lancet* [Internet]. 2020 Jun 20 [cited 2023 Jul 21];395(10241):1907–18. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673620311879/fulltext>
31. Giannakoulis VG, Papoutsis E, Siempos II. Effect of Cancer on Clinical Outcomes of Patients With COVID-19: A Meta-Analysis of Patient Data. *JCO Glob Oncol*. 2020 Nov 8;(6):799–808.
32. Pollo D, Paula LLRJD. Cuidado domiciliar de pacientes com câncer hematológico em um cenário pandêmico: um novo desafio. *Glob Acad Nurs*. 2022;3(5):e322. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200322>
33. Santos AA, Freitas CLO de, Alves IB da S, Lydio ZAA de S, Soeiro VM da S, Viana L da S. Manutenção do tratamento oncológico frente à pandemia de COVID-19: revisão de literatura. *Saúde Coletiva (Barueri)* [Internet]. 2021 May 10 [cited 2023 Jul 11];11(64):5786–97. Available from: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/1522>

