

# Evolução de pacientes oncológicos com diagnóstico confirmado de COVID – 19 em Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia

Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 1<sup>a</sup> edição, de 19/07/2021 a 21/07/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-47-0

**CARTAXO; Wilka Valente Acioli<sup>1</sup>, ALMEIDA; Thiago Lins da Costa<sup>2</sup>, SOUZA; Alysson Kennedy P.<sup>3</sup>, COSTA; Gilka Paiva Oliveira<sup>4</sup>**

## RESUMO

O novo coronavírus foi primeiramente tido como causador de uma pneumonia viral e descoberto como manifestação viral na cidade de Wuhan, em dezembro de 2019, na China. Após, descobriu-se que ele pode ocasionar a síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS - COV - 2). Esta denominação é aceita mundialmente para a doença que, originalmente foi chamada de 2019 - nCoV. A COVID 19 iniciou - se como um caso isolado na China e tornou - se uma pandemia poucos meses depois, no início de 2020. Tem sintomas semelhantes aos da gripe como febre, tosse e falta de ar e pode somar-se a outras manifestações como diarreia, fadiga, anosmia, disgeusia, conjuntivite, faringite, febre e erupções cutâneas. O contágio é simples através de gotículas aéreas durante o contato entre humanos. O diagnóstico inicia com suspeição clínica e epidemiológica, sendo confirmado através de testes com antígenos, anticorpos ou reação em cadeia de polimerase (PCR). Imergidos neste cenário, os pacientes portadores de câncer estão vulneráveis ao contágio e ao desfecho óbito, devido sua imunossupressão inerente. O objetivo foi saber o prognóstico dos pacientes oncológicos que testaram positivo para COVID 19 e analisar o perfil epidemiológico dos desfechos primários entre esses pacientes. Trata - se de um estudo observacional, retrospectivo, de coorte com portadores de câncer e diagnóstico de infecção pelo SARS-CoV-2 ou outro vírus respiratório diagnosticados durante o período de março de 2020 a fevereiro de 2021 no hospital Napoleão Laureano. Adotou -se um  $p < 0,05$  e um intervalo de confiança de 95%. Para análise de significância estatística, foi utilizado o teste de Qui quadrado de Pearson. Nesse estudo, foram obtidos os seguintes resultados de pacientes que evoluíram para pior desfecho primário, com necessidade de ventilação mecânica ou indo a óbito, ou com desfecho primário bom, sem necessidade de VMI e resultando em cura. Ao todo, 94 pacientes foram positivados para covid 19, destes, 29 tiveram desfecho ruim, 24 morreram e a taxa de letalidade foi de 25,6%. A faixa etária influenciou ( $p=0,01$ ), assim, os idosos têm pior evolução. Observou - se, também, que o tratamento quimioterápico não teve influência para piores desfechos. A média de idade foi de 54 anos. O câncer hematológico foi o mais comum. Nesse tipo de câncer, 21% foi a óbito, 25% necessitou de ventilação mecânica invasiva e 78% estava em tratamento de quimioterapia. Observou-se predomínio do sexo feminino (56,4%), morando principalmente na zona urbana (80,9%). Percebeu-se que covid - 19 gerou mais desfecho primário ruim com mais pacientes sendo intubados ou morrendo. Houve alta letalidade e ela foi maior entre os pacientes idosos, com mais de 60 anos. Houve prevalência de óbitos em adultos com covid 19. Os pacientes hematológicos foram mais afetados por covid 19. Palavras – chave: covid 19; fator de risco; câncer

**PALAVRAS-CHAVE:** covid 19, fator de risco, câncer, coronavírus, óbito

<sup>1</sup> UFPB, wilkavc@gmail.com

<sup>2</sup> UFPB, linsalmeida@hotmail.com

<sup>3</sup> FAMENE, akps2001@gmail.com

<sup>4</sup> UFPB, gilka.paiva@academico.ufpb.br