

**Título completo do manuscrito:** Impacto da COVID na qualidade de vida:  
Evidências da validade da versão brasileira da “COVID-19 – Impact on  
quality of life scale”

**Título resumido do manuscrito:** Validade da versão brasileira da COV19-  
QoL

**Thaís Lieko de Oliveira Takimoto**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Gerontologia, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. São Carlos, SP, Brasthais I takimoto@estudante.ufscar.br  
ORCID: 0000-0002-1630-5592

**Amanda Moretti de Souza**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Gerontologia, Graduação em Gerontologia. São Carlos, SP, Brasil I amandasouza@estudante.ufscar.br  
ORCID: 0000-0002-6053-5096

**Cleanderson Costa da Silva**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Gerontologia, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. São Carlos, SP, Bras I cleanderson.costa@estudante.ufscar.br  
ORCID: 0000-0002-1483-6613

**Diana Gabriela Mendes dos Santos**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. São Carlos, SP, Brasil I dianasantos@estudante.ufscar.br  
ORCID: 0000-0003-1572-5322

**Layana Giselly Silva Ferreira**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. São Carlos, SP, Brasil I Layana.ferreira@estudante.ufscar.br  
ORCID: 0000-0002-6471-9511

**Luma Geraigire**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Gerontologia, Graduação em Gerontologia. São

Carlos, SP, Brasil | lumageraigire@estudante.ufscar.br

ORCID: 0009-0007-6438-648X

### **Andréa Sanchez**

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Três Lagoas, Departamento de Enfermagem.

Mato Grosso do Sul, SP, Brasil | andrea-ufms@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-2875-662X

### **Marisa Silvana Zazzetta**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Gerontologia, Graduação em Gerontologia. São

Carlos, SP, Brasil | marisam@ufscar.br

ORCID: 0000-0001-6544-767X

### **Fabiana de Souza Orlandi**

Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Gerontologia, Graduação em Gerontologia. São

Carlos, SP, Brasil | forlandi@ufscar.br

ORCID: 0000-0002-5714-6890

### **Agradecimentos**

*Agradecemos ao apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).*

### **Resumo**

Este estudo pretendeu verificar a validade de construto convergente da versão brasileira da “COVID19–Impact on Quality of Life Scale (COV19-QoL)” para o contexto brasileiro. Estudo psicométrico para verificação da validade de construto da versão brasileira da COV19-QoL. Participaram da pesquisa 128 participantes, os quais preencheram os seguintes instrumentos: caracterização de amostra; COVID-19-Impact on Quality of Life Scale (COV19-QoL); Medical Outcomes Study 36- Item Short Form Health Survey (SF-36) e a Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). Resultados: A amostra foi composta por 73,4% do sexo feminino, 68% com situação conjugal solteiro e com média de idade de 34 anos. Quanto à validade de construto convergente, confirmou-se correlação positiva, de moderada magnitude, significativa entre o escore da COV19-QoL e o total da DASS-21 ( $r=0,435$ ), assim como por domínio “depressão” ( $r=0,424$ ),

“estresse” ( $r=0,431$ ) e “ansiedade” ( $r=0,401$ ). Na correlação entre a COV19-QoL e as dimensões do SF-36, confirmou-se correlação negativa, significativa estatisticamente, de moderada magnitude com “aspectos físicos” ( $r=-0,335$ ), “dor” ( $r=-0,378$ ), “aspectos sociais” ( $r=-0,424$ ), “aspectos emocionais” ( $r=-0,361$ ) e “saúde mental” ( $r=-0,415$ ) e de fraca magnitude em “capacidade funcional” ( $r=-0,218$ ) e “estado geral de saúde” ( $r=-0,187$ ). Conclusão: A versão brasileira da COV19-QoL apresentou evidência de validade de construto convergente satisfatória.

*Palavras-chave:* qualidade de vida; saúde mental; COVID-19; estudos de validação

## **Introdução**

A Coronavírus Diseases (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), e a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, foi alertada sobre vários casos de pneumonia na província de Hubei, localizada na cidade de Wuhan, China (Opas, 2020).

Os principais sintomas que a COVID-19 causa são febre, cansaço e tosse seca, entretanto, pessoas com doenças pré-existentes, como diabetes, hipertensão, asma (e outras doenças crônicas) e idosos (mesmo que estes não tenham nenhum problema de saúde associado) são mais suscetíveis à forma grave da COVID-19 (Opas, 2020).

Em função disso, compreende-se que a pandemia está atingindo direta e indiretamente a saúde mental das pessoas em diversos aspectos e isso implica em uma atenção mais direcionada à saúde pública (Silva et al., 2020).

Nesse novo cenário, incertezas e inseguranças foram acionadas ou intensificadas e surge o medo e a desconfiança. Medo do contágio, adoecimento e morte, medo de ter sua renda reduzida ou mesmo eliminada, medo de perder pessoas próximas (Moretti et al., 2020; Oliveira et al., 2020). Além desses medos, estudos apontam que o isolamento torna as pessoas mais depressivas pelo sentimento de solidão e de “prisão” causado pela pandemia (Costa, 2020; Johnson, 2020).

Diante de diversos fatores estressantes, as alterações mais comuns são os desequilíbrios das horas de sono, a redução da exposição solar e da prática de atividades físicas, interferindo na qualidade de vida (QV) e trazendo prejuízos para a saúde da população (Oliveira et al., 2020; Guinancio et al., 2020).

Nesse contexto, disponibilizar instrumentos de avaliação do impacto da COVID-19 na QV é extremamente relevante e necessário para o contexto mundial. Por essa razão, Repisti e colaboradores (2020) desenvolveram e validaram, na Croácia, a *COVID-19 Impact on Quality of Life Scale (COV19-QoL)*, que mensura o impacto da COVID-19 na QV do respondente.

A escala possui seis itens e foi administrada em 1346 participantes da população em geral na Croácia e 201 pacientes com problemas graves mentais, recrutados de quatro países europeus (Bósnia-Herzegovina, Montenegro, Macedônia do Norte e Sérvia). A COV19-QoL evidenciou satisfatória confiabilidade (alfa de Cronbach para população geral de 0,885 e de 0,856 para os pacientes com problemas graves mentais) e validade (confirmou-se um componente latente na análise fatorial, sendo um instrumento unidimensional e com cargas fatoriais satisfatórias (superiores a 0,6).

Frente ao exposto, o objetivo desse estudo é verificar a validade de construto da versão brasileira da “COVID-19–Impact on Quality of Life Scale (COV19-QoL)” para o contexto brasileiro.

## **Métodos**

### *Desenho do estudo*

Trata-se de um estudo psicométrico para verificação da validade de construto da versão brasileira da COV19-QoL.

### *Amostra*

A amostra para a etapa de avaliação das propriedades psicométricas do questionário foi composta por 128 pessoas.

### *Coleta de dados*

A coleta de dados seguiu da seguinte forma: os participantes que aceitaram participar da coleta de dados assinaram o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido e o questionário online para avaliação da escala. A coleta foi realizada no formato online, a qual foi divulgada através das redes sociais (Instagram, Facebook WhatsApp). Foram utilizados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: instrumento de caracterização sociodemográfica, a versão brasileira adaptada da *COV19-QoL*, a DASS-

21 e o SF-36.

A COV19-QoL foi desenvolvida por Repisti e colaboradores (2020) e é uma escala que mensura impacto da pandemia da COVID-19 sobre a qualidade de vida. Possui seis itens, apresentados na forma de uma escala Likert de 5 pontos. O questionário possui 6 perguntas relacionadas aos últimos sete dias: (1) "...I think my quality of life is lower than before", (2) "...I think my mental health has deteriorate", (3) "...I think my physical health may deteriorate", (4) "...I feel more tense than before", (5) "... I feel more depressed than before", (6) "...I feel that my personal safety is at risk" – O 1º item abrange os sentimentos dos pacientes sobre o impacto da atual pandemia na sua qualidade de vida em geral. O 2º e 3º incluem as percepções dos participantes sobre possível deterioração da saúde mental e física. O 4º e 5º itens medem os níveis de ansiedade e depressão devido à pandemia, respectivamente - todas as suas respostas variam em de 1 à 5, sendo: "Discordo completamente" (1), "Discordo" (2), "Não concordo nem discordo" (3), "Concordo" (4) e "Concordo completamente" (5). Quanto maior sua pontuação, maior o impacto na qualidade de vida e os domínios relacionados subjetivamente percebido pelos participantes e o cálculo feito para pontuação total para cada participante é somando a pontuação em todos os itens e dividindo esse resultado pelo número de itens. Portanto, o total será a média de todos os itens. Quanto maior sua pontuação, maior o impacto na qualidade de vida e os domínios relacionados subjetivamente percebido pelos participantes.

Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) foi construído por Ware e Sherbourne (1992) e validado no Brasil por Ciconelli (1999). É um questionário genérico de avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), que conta com oito dimensões, que são: capacidade funcional (10), aspectos físicos (4), dor (2), estado geral de saúde (5), vitalidade (4), aspectos sociais (2), aspectos emocionais (3), saúde mental (5) e uma questão que pode ser considerada comparativa, pois leva o respondente a refletir sobre seu estado de saúde atual e referente há um ano atrás. A pontuação por dimensão varia de zero a 100, sendo que quanto maior a pontuação obtida, melhor a qualidade de vida relacionada à saúde.

Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) - versão português do Brasil, é uma escala de autorrelato, com três subescalas (depressão, ansiedade e estresse), tipo Likert (Vignola, 2013). A escala foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond (2004) e foi adaptada e validada para o português do Brasil por Vignola (2013).

A DASS tem objetivo avaliar os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse, além de possuir capacidade de medir simultaneamente e distinguir a depressão, ansiedade e o estresse. Cada subescala da DASS possui sete itens e cada item apresenta quatro possibilidades de resposta de acordo com a severidade ou frequência ordenadas de zero a três em que o indivíduo assinala aquela que mais se aplicou a ele durante a última semana. O escore varia entre 0-42, quanto maior a pontuação, maior a gravidade de depressão, ansiedade ou estresse (Vignola, 2013).

#### *Análise de dados*

Após a coleta, os dados foram incluídos em uma planilha previamente formulada no programa da Microsoft Office Excel 2010. Os dados foram armazenados e salvos com identificadores dos indivíduos por meio de atribuição numérica. O tratamento e a análise dos dados foram feitos pelo programa estatístico (SPSS), versão 22.0. Os dados foram analisados por meio das seguintes análises: Descritiva: com confecção de tabelas de frequência, medidas de posição (média, mediana, mínima e máxima) e dispersão (desvio-padrão); Teste de Kolmogorov–Smirnov: para verificar a existência de normalidade dos dados; Coeficiente alfa de Cronbach: foi utilizado para verificar a consistência interna dos instrumentos (valores de 0,70 ou mais foram considerados satisfatórios); Coeficiente de Correlação Spearman: foi utilizado para verificar a validade de construto convergente entre o escore do “COVID-19 – Impact on Quality of Life” e os escores da escala DASS-21 total e domínios e também com as dimensões do SF-36 (correlações próximas de 0,30 como satisfatórias; entre 0,30 e 0,50 de moderada magnitude; acima de 0,50 de forte magnitude e abaixo de 0,30, de pouco valor prático, mesmo que estatisticamente significativas (Ajzen, 1980); O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% (p-valor  $\leq 0,5$ ).

#### *Considerações Éticas*

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres

Humanos da Universidade Federal de São Carlos (Parecer n. 4.595.946), de acordo com as recomendações da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde (2016). Os autores da COV19-QoL autorizaram a realização do processo de tradução, adaptação e validação da escala no Brasil. Neste caso, a tradução e adaptação já foram feitas e o intuito deste trabalho é validar a escala.

## Resultados

A amostra final foi composta por 128 participantes, sendo a maioria sexo feminino (74%), brancas (55,5%) e situação conjugal solteiro (79%) (Tabela 1).

**Tabela 1**

*Caracterização sociodemográfica e de saúde dos 128 participantes da COV19-QoL. São Carlos, SP, Brasil, 2023*

Variável	Categoria	Frequência	%	Média ( $\pm$ Desvio-padrão)
Sexo	Feminino	94	74,0	
	Masculino	34	26,0	
Situação conjugal	Solteiro	79	68,0	
	Casado	35	21,0	
	União estável	7	5,0	
	Divorciado	3	2,0	
	Viúvo	4	4,0	
Etnia	Branco	71	55,5	
	Negro	14	10,9	
	Pardo	35	27,3	
	Amarelo	7	5,5	
	Católico	1	0,8	
Idade (anos)				34,17 ( $\pm$ 15,51)
Escolaridade (anos)				15,90 ( $\pm$ 6,40)

Nota: % = percentagem

Verifica-se na tabela 2 a média da COV19-QoL 3,46 ( $\pm$ 1,19), já para os domínios da DASS-21, temos “Depressão” com média 6,18 ( $\pm$ 5,21), em “Estresse” a média foi de 8,84 ( $\pm$ 5,46) e em “Ansiedade” o valor de média foi 6,31 ( $\pm$ 5,45). Além disso, a consistência interna dos instrumentos foi satisfatória, obtendo-se valores superiores a 0,8.

## Tabela 2

*Estatística descritiva e de confiabilidade entre COVID-19 - Impacto on Quality of Life Scale (COV19 - QoL) e da DASS-21. São Carlos, SP, Brasil, 2023 (n=128).*

Instrumento	Domínio	Média	Dp	Mediana	Mínimo	Máximo	Alfa de Cronbach
COV19-QoL	--	3,46	1,19	3,60	1	11,5	0,830
DASS-21	Depressão	6,18	5,21	5,00	0,00	18,00	0,921
	Estresse	8,84	5,46	9,00	0,00	21,00	0,916
	Ansiedade	6,31	5,45	5,00	0,00	21,00	0,904
	Total						0,904

Nota: DP = Desvio-Padrão

Quanto à validade de construto convergente, verifica-se na tabela 3 que houve correlação positiva, de moderada magnitude, significativa entre o escore da COV19-QoL e o total da DASS-21, assim como por domínio. Sendo assim, evidencia-se validade de construto convergente da versão brasileira da COV19-QoL.

## Tabela 3

*Análise de validade de constructo convergente entre COVID-19- Impacto on Quality of Life Scale (COV19-QoL) e da DASS-21. São Carlos, SP, Brasil, 2023. (n=128)*

		DASS	DAS-ANS	DAS-DEP	DAS-EST
COV19-QoL	R	0,435	0,401	0,424	0,431
Total	p-valor	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Ainda em relação à validade de constructo convergente da COV19-QoL, na tabela 4 verificou-se correlação negativa e estatisticamente significativa com a maioria das dimensões do SF-36, exceto “vitalidade” (p=0,058). A magnitude das correlações variou de moderada magnitude (“aspectos físicos”, “dor”, “aspectos sociais”, “aspectos emocionais” e “saúde mental”) a fraca magnitude (“capacidade funcional”, “estado geral de saúde”).



#### Tabela 4

*Coefficientes de correlação de Spearman entre a COV19-QoL e as dimensões do SF-36. São Carlos, SP, Brasil, 2023. (n=128)*

		CF	AF	D	EGS	V	AS	AE	SM
COV19-QoL	r	-0,218	-0,335	-0,378	-0,187	-0,168	-0,424	-0,361	-0,415
Total	p-valor	0,013	<0,001	<0,001	0,035	0,058	<0,001	<0,001	<0,001

Nota: CF: Capacidade Funcional; AF: Aspectos Físicos; D: Dor; EGS: Estado Geral de Saúde; V: Vitalidade; AS: Aspectos Sociais; AE: Aspectos Emocionais; SM: Saúde Mental;

#### Discussão

O presente estudo evidenciou satisfatória confiabilidade e validade da *COV19-QoL* para o contexto brasileiro.

A amostra estudada foi descrita quanto às características sociodemográficas. Houve predominância do sexo feminino, idade média de 34 anos, com média de 15 anos de escolaridade, brancas e solteiras, dados esses que corroboram com diversos achados da literatura internacional que também estudaram o contexto pandêmico correlacionado à saúde mental (Moloud et al., 2022; Albakri, Alabdallat, Khaity, Samhoury, 2022; Okten, Yazici, 2022).

A confiabilidade da *COV19-QoL* foi verificada por meio da consistência interna, o valor do alfa de Cronbach foi de 0,830, indicando satisfatória confiabilidade. Resultados similares foram encontrados no estudo de Repisti et al (2020), que construiu e validou a escala original, com objetivo mensurar o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a qualidade de vida. Os participantes das duas amostras foram divididos em amostra não clínica (n=1346) e amostra clínica (n= 201), dentre os resultados encontrados verificou-se boa consistência interna, com coeficiente de alfa de Cronbach de 0,856 em amostra clínica e 0,885 em amostra não clínica.

Encontramos estudos de validação da *COV19-QoL* em outros países, que também obtiveram valores de alfa de Cronbach e/ou ômega de McDonald satisfatórios. Na Turquia (Sümen e Adibelli, 2022, com KMO em “amostra total” =0,868; “amostra não diagnosticada” =0,867 e “amostra diagnosticada” =0,778), Irã (Dehkordi e colaboradores, 2021, Ômega=0,882; Alfa=0,823), e Peru (Caychoy-Rodriguez e

colaboradores, 2023,  $\Omega=0,905$  e  $\alpha=0,903$ ). Os resultados confirmam a evidência de confiabilidade das escalas.

Assemelhando-se aos achados do presente estudo, Sümen e Adibelli (2022) verificaram as propriedades psicométricas da versão turca da *COV19-QoL*, em indivíduos com COVID-19 e outro grupo sem o referido diagnóstico, totalizando 1.069 pessoas. O coeficiente alfa de Cronbach foi de 0,91 para a amostra total ( $n=1.069$ ), de 0,90 para a amostra não diagnosticada com COVID-19 ( $n=928$ ) e 0,86 para a amostra diagnosticada com COVID-19 ( $n=141$ ). No Peru, Caychoy-Rodriguez e colaboradores (2023) analisaram as evidências psicométricas da versão espanhola da *COV19-QoL* com uma amostra de 298 idosos peruanos. Os achados confirmaram a estrutura unifatorial do *COV19-QoL*, com valor Alfa de Cronbach 0,903 indicando alta confiabilidade de consistência interna. No Irã, Dehkordi e colaboradores (2021) analisaram as propriedades psicométricas da versão persa da *COV19-QoL*, com amostra de 488 participantes, com média de idade 29 anos, que foram divididos aleatoriamente em dois grupos, um grupo com 288 participantes para a análise fatorial exploratória (EFA) e outro grupo com 200 participantes para a análise de fatores confirmatórios (CFA). A consistência interna da escala encontrada foi de 0,823 e 0,882 usando o coeficiente alfa de Cronbach e o  $\omega$  de McDonald, respectivamente.

Com relação à validade do construto convergente da *COV19-QoL*, confirmou-se correlação positiva, de moderada magnitude, significativa entre o escore da *COV19-QoL* e o total da DASS-21, assim como, separado por domínios. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Valla (2022), que teve o objetivo de investigar a qualidade de vida de indivíduos devido à pandemia da COVID-19. Uma pesquisa transversal foi conduzida com um questionário on-line usando um questionário demográfico, a escala *COV19-QoL* v1.5, e a Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). A amostra foi constituída por 120 habitantes da ilha de Patmos-Grécia. Os resultados da correlação entre a *COV19-QoL* e a DASS-21, indicaram correlações positivas nas três dimensões da DASS-21 (ansiedade, depressão e estresse) e também em seu total, sendo correlação de moderada intensidade em todas as variáveis (“ansiedade” =0,384; “depressão”=0,436; “estresse”=0,401; “total”= 0,433) corroborando com os resultados do presente estudo (Valla, 2022).

No estudo de Greenan et al (2022), realizado com 19 participantes, foram utilizados

diversos instrumentos para medir os impactos causados pela pandemia na percepção de saúde e qualidade de vida relacionada à visão, em uma amostra constituída por pacientes com síndrome de Sjögren primária (SSp). Ao comparar a experiência dos participantes com a gravidade dos sintomas durante a pandemia, a COV19-QoL correlacionou-se com o SF-36 de forma negativa e estatisticamente significativa entre as dimensões aspectos físicos ( $r=-0,77$ ;  $p<0,001$ ), vitalidade ( $r=-0,71$ ;  $p<0,001$ ) respectivamente, entretanto a dimensão saúde mental ( $r=-0,60$ ;  $p=0,006$ ) apresentou correlação negativa sem associação significativa. Para mais, observa-se que os participantes com SSp tiveram uma percepção de QVRS significativamente menor em todas as escalas do SF-36, sejam estas pré COVID-19 ( $p<0,001$ ) ou durante ( $p=0,001$ ), além de também manifestarem menor qualidade de vida devido a sentimentos de tensão relacionados ao estresse e depressão, no que diz respeito ao período de desenvolvimento da pandemia (Greenan et al., 2022).

Isto posto, observa-se a similaridade dos resultados obtidos com o estudo analisado, dado os valores significantes nas dimensões aqui exploradas, tal como os aspectos físicos e vitalidade, a título de exemplo. Nesse sentido, verifica-se a confiabilidade e validade da versão original do instrumento para utilização em estudos, assim como sua plausível adaptação e validação no que se refere a utilização e adequação ao contexto brasileiro.

Como limitações, tem-se a seleção da amostra por conveniência e também a dificuldade na coleta de dados no formato online por meio de autoavaliação. Somado a isto, apesar de haver grande divulgação nas mídias sociais, foi difícil alcançar todos os públicos, devido à dificuldade ao acesso à internet e celular/laptop.

### **Conclusão**

Com base no objetivo proposto e resultados obtidos, pode-se concluir que a versão brasileira da COV19-QoL possui evidências de confiabilidade e validade para o contexto brasileiro.

Ressalta-se a importância do instrumento para uso na prática clínica e em pesquisas, visto que liga com saúde mental. Recomendam-se novas pesquisas para se verificar o desempenho psicométrico da escala com outras populações no Brasil.

## Referências Bibliográficas

- Ajzen, I. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Albakari, K., Alabdallat, Y., Khaity, A., Samhouri, J. F. (2023). The Effect of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic on University Students' Mental Health and Life Quality: A Retrospective Cohort Study. *International Journal of Medical Students*, 10, S226.
- Ali Moloud, Emran et al. (2022) The Relationship between COVID-19 Fear and Anxiety with the Quality of Life of Students in Sulaymaniyah, Iraq. *Novelty in Clinical Medicine*, 1(4), 173-177.
- Aron, A., Coups, E. J. & Aron, E. N. (2013) *Statistics for psychology*. (6th ed.). New York: Pearson.
- Caycho-Rodríguez, T., et al. (2023) Impact of COVID-19 on quality of life in Peruvian older adults: construct validity, reliability and invariance of the COV19—Impact on Quality of Life (COV19-QoL) measurement. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 36 (1), 13.
- Ciconelli, Rozana Mesquita, et al. (1999). Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev bras reumatol*, 39(3), 143-50
- Costa, R.A.F., Santos, G. S. N. F.; Da Cunha Monteiro, A. C. (2020). Impacto do covid-19 na qualidade de vida dos idosos.
- Dehkordi, Ali Hasanpour, et al. (2021). Examination of the psychometric properties of the Persian version of the COVID-19 impact on Quality of Life Scale. *Health and quality of life outcomes*, 19, 1-8.
- Guinancio, J. C et al. (2020). COVID – 19: Desafios do cotidiano e estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social. *Research, Society and Development*, 9(8). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5474>.
- Greenan, E., Pilson, Q., Ni Gabhann-Dromgoole, J., & Murphy, C. C. (2022). Quality of life questionnaires validate a remote approach to ophthalmic management of primary Sjögren's syndrome. *Scientific Reports*, 12(1), 18761.
- Johnson, M.C., Saletti-Cuesta, L.; Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y

- reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456.
- Johnson, R. A. E Wicher, D. W. (2007). *Applied Multivariate Statistical Analysis*. (6ª ed.). Pearson Education.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (2004). *Manual para as Escalas de Estresse de Ansiedade e Depressão*, 2ªed. Sydney, Austrália: Fundação de Psicologia.
- Moretti, S.A., et al. (2020) Nossas Vidas em Meio à Pandemia da COVID-19: Incertezas e Medos Sociais. *Rev Enfermagem e Saúde Coletiva*, 4(2), 32-41.
- Oliveira, A.C., et al. (2020). O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 29.
- Organização Panamericana de Saúde (OPAS). (2023). OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.
- Okten, C., Yazici, H. G. (2022). Validity and Reliability of the Turkish Version of the COVID-19-Impact on Quality of Life Scale. *Galician medical journal*, 29(2).
- Silva, H. G. N., Santos, L, D; Oliveira, A. K. S. D. (2020). Effects of the new coronavirus pandemic on the mental health of individuals and communities. *J Nurs Health*, 10, e20104007.
- Sümen, A., Adibelli, D. (2022) *Adaptation of the COV19-QoL Scale to Turkish culture: Its psychometric properties in diagnosed and undiagnosed individuals. Death studies*, 46(10), 2298-2305.
- Terwee, C. B. et al. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34–42.
- Repišti, S. et al. (2020). How to measure the impact of the COVID-19 pandemic on quality of life: COV19-QoL – the development, reliability and validity of a new scale. *Global Psychiatry*.
- Valla, J. (2022). Investigação dos efeitos da ansiedade, depressão e estigma social relacionados à doença Covid-19 e o impacto negativo na qualidade de vida:

Estudo em uma amostra populacional de Patmos.

- Vignola, Cláudia Rosa Batistelli. (2013). *Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS): adaptação e validação para o português do Brasil*.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5), 1729.
- Ware JR, John E., & Sherbourne, Cathy Donald. (1992). *The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection*. *Medical care*, 473-483.
- Whitley Jr, B. E., & Kite, M. E. (2012). *Principles of research in behavioral science*. Routledge.

**Apoio financeiro:**

*O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, também constou com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (Processo CNPq n. 403989/2021-3 e Processo CNPq n. 305881/2020-5) e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) grant number 403989/2021-3.*

**“Os autores declaram não existir qualquer conflito de interesse”.**