

USO DO PICTOGRAMA DE FADIGA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À TELETERAPIA

Enf^o Msc. Bruno César Teodoro Martins
Doutorando em Ciência da Saúde pela UFG

Introdução

Fadiga é definida como uma sensação de cansaço, exaustão, esgotamento e falta de motivação que não ameniza com métodos de restauração de energia e, com isso, reflete no prejuízo da execução de atividades cotidianas dos pacientes (DIETRICH *et al.*, 2006; MOTA; PIMENTA, 2005).

Introdução

- Etiologia – Multicausal (QT, RT, estadiamento tumoral, déficit nutricional, desidratação, distúrbios eletrolíticos, distúrbios do sono, dor, sedentarismo, etc) (MENEZES; CAMARGO, 2006).
- Além da multicausalidade, a fadiga também é um fenômeno multidimensional visto que se manifesta nos âmbitos físicos, psicológicos, cognitivos, espirituais, emocionais e sociais do indivíduo (MENEZES; CAMARGO, 2006).

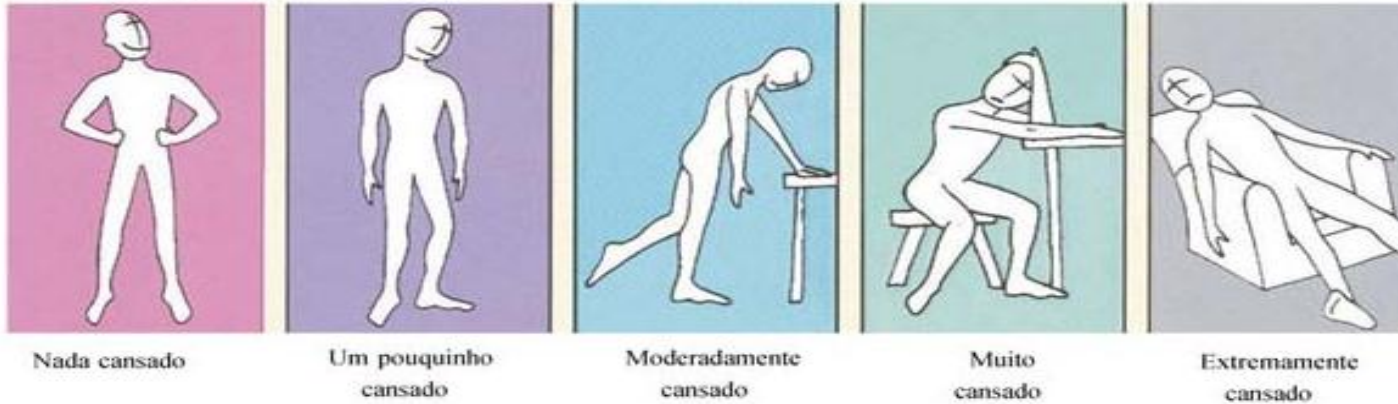
Introdução

- A avaliação da fadiga em pacientes com câncer de mama em tratamento teleterápico é fundamental por diversos motivos e, dentre eles, destacam-se dois.
 - Identificação dos fatores que predispõem o indivíduo a ter este sintoma;
 - Estudos internacionais que já mostram a prevalência de fadiga em pacientes em tratamento radioterápico, mas com a utilização de instrumentos longos e de pouca aplicabilidade.

Há diversos instrumentos para avaliar a fadiga em pacientes com câncer e que apresentam pontuações e escores variados (MOTA; PIMENTA; FITCH; 2009)

Pictograma de Fadiga

Quanto cansado você se sentiu na última semana?



Quanto a sensação de cansaço te impede de fazer o que você quer fazer?



Figura 1 - Pictograma de Fadiga

Pictograma de fadiga (MOTA; PIMENTA; FITCH; 2009)

Objetivo

- Avaliar a intensidade e o impacto da fadiga em mulheres com câncer de mama submetidas à teleterapia utilizando o Pictograma de Fadiga.

Metodologia

- Estudo transversal, descritivo, longitudinal, com abordagem quantitativa;
- Coleta: agosto de 2014 a junho de 2015;
- Conduzido no serviço de radioterapia de um hospital de referência em tratamento oncológico do Estado de Goiás;
- CEP: Parecer nº 544.604;
- Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde;

Metodologia

- População: pacientes com diagnóstico de câncer de mama em tratamento radioterápico convencional (teleterapia);
- Amostra: constituída por pacientes que atenderam aos seguintes critérios:
 - Critérios de inclusão: 1) ser do sexo feminino; 2) ter câncer de mama, em qualquer estágio; 3) ter idade igual ou superior a 18 anos; 4) ter indicação de 20 ou mais frações de teleterapia, com dose de, no mínimo, 180 cGy por dia; e 5) ter capacidade de comunicação e compreensão preservadas.
 - Os critérios de exclusão foram: 1) quimioterapia concomitante à radioterapia; e/ou 2) suspensão da teleterapia por 15 dias ou mais, ou por 3 ou mais suspensões, independente do número de dias.
 - Durante o período de estudo, 89 mulheres foram incluídas (T1), 85 pacientes foram avaliadas em T2 e 81 em T3.

Metodologia

- TCLE

Quadro 1: Momentos de avaliação, descrição do período e dos instrumentos de coleta de dados, aplicados com mulheres com câncer de mama em tratamento teleterápico.

AVALIAÇÃO	PERÍODO	INSTRUMENTO
1 ^a	Desde a simulação até a 4 ^a ou 5 ^a sessão de teleterapia	<ul style="list-style-type: none">• Pictograma de Fadiga• Ficha de Avaliação I
2 ^a	15 dias após o início da teleterapia ± 2 dias	<ul style="list-style-type: none">• Pictograma de Fadiga• Ficha de Avaliação II
3 ^a	Na última semana do tratamento	<ul style="list-style-type: none">• Pictograma de Fadiga• Ficha de Avaliação III

Metodologia

As Fichas de Avaliação I, II e III foram elaboradas pelos pesquisadores envolvidas no projeto de pesquisa e avaliadas por enfermeira com *expertise* em radioterapia.

- Avaliados: dados sociodemográficos, dados clínicos, dados relacionados ao câncer e seus tratamentos, outras comorbidades e sintomas, medicamentos concomitantes, a escala numérica de dor e a Escala de Karnofsky;
- O preenchimento destas fichas se deu por meio de entrevista e análise de prontuário;
- O Pictograma de Fadiga;

Metodologia

- Teste piloto: 6 pacientes que atenderam aos mesmos critérios de inclusão adotados no presente estudo, no mesmo local de coleta de dados.

A fadiga foi considerada presente quando a mulher referiu algum grau de cansaço (qualquer resposta diferente de “nada cansado”) e, ao mesmo tempo, algum grau de impacto do cansaço na realização das atividades usuais (qualquer resposta diferente de “eu consigo fazer tudo que habitualmente faço”).

Tabela 1 Características clínicas e sociodemográficas (n=89) de mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico.

Características		
Idade:	53,9 anos (14,9); 31,0 – 83,0	
Média(DP); min-máx	N	%
Escolaridade		
≤6	47	53,4
>6	41	46,6
Renda per capita		
< 1 salário mínimo	59	67,8
≥ 1 salário mínimo	28	32,2
Com companheiro		
Sim	53	60,2
Não	35	39,8
Cor da pele		
Branco	34	38,6
Pardo	42	47,7
Negro	7	8,0
Amarelo	5	5,7
Indígena	0	0,0
Tabagismo		
Não fumante	82	92,1
Fumante	07	7,9
Quimioterapia neo		
Sim	35	39,3
Não	54	60,7
Quimioterapia adj		
Sim	44	49,4
Não	45	50,6
IMC		
≤25	37	41,6
>25	52	58,4
Hormonioterapia		
Sim	30	34,5
Não	57	65,5
Hemoglobina		
≥8 e < 10	2	3,2
≥10 e ≤ 12,4	36	58,1
≥ 12,5	24	38,7
Interrupção do tratamento		
Não interrompeu	57	65,5
Interrompeu	30	34,5
Comorbidade		
Presença de ≥1	75	84,3
Ausência	14	15,7

Resultados

Resultados

- As pacientes receberam doses fracionadas de radioterapia que variaram de 180 a 267 cGy, sendo que 92,1% das pacientes receberam doses de 200 cGy, 68,2% receberam 25 doses ou menos e 30,7% receberam mais que 25 doses.
- Quanto ao estadiamento dos tumores, 9 pacientes (10,7%) estavam em estágio I, 22 (26,2%) em estágio II, 10 (11,9%) em estágio IIA, 8 (9,5%) em estágio IIIA, 23 (27,4%) em estágio III, 3 (3,6%) em estágio IIB e 9 (10,7%) em estágio IIIB.

Tabela 2 Características clínicas de mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico, na 1ª avaliação (T1), 2ª avaliação (T2), 3ª avaliação (T3).

Características	1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação
Dor	n(%)		
Sim	<u>48 (53,9)</u>	<u>45 (54,2)</u>	<u>41 (51,3)</u>
Não	40 (45,5)	38 (45,8)	39 (48,8)
Karnofsky			
90% e 100%	<u>80 (89,9)</u>	<u>74 (89,2)</u>	<u>74 (92,5)</u>
< 80%	9 (10,1)	9 (10,8)	6 (7,6)
Sono prejudicado			
Sim	26 (29,2)	28 (33,7)	31 (38,8)
Não	<u>63 (70,8)</u>	<u>55 (66,3)</u>	<u>49 (61,3)</u>

Quadro 2 – Distribuição das mulheres em teleterapia segundo a intensidade e impacto da fadiga.

INTENSIDADE	T1	T2	T3	IMPACTO	T1	T2	T3
	N(%)	N(%)	N(%)		N(%)	N(%)	N(%)
Nada cansado	37 (41,5)	23 (25,8)	19 (21,3)	Faço tudo	48 (53,9)	28 (31,4)	27 (30,3)
Um pouquinho cansado	36 (40,4)	29 (32,6)	28 (31,4)	Faço quase tudo	25 (28,1)	34 (38,2)	27 (30,3)
Moderadamente cansado	11 (12,3)	24 (26,9)	23 (25,8)	Faço alguma coisa	10 (11,2)	8 (8,9)	14 (15,7)
Muito cansado	5 (5,6)	6 (6,7)	8 (8,9)	Faço só o que tenho que fazer	2 (2,2)	6 (6,7)	6 (6,7)
Extremamente cansado	0	3 (3,4)	3 (3,4)	Faço muito pouco	4 (4,5)	9 (10,1)	7 (7,9)
Sem resposta	0	4 (4,5)	8 (8,9)	Sem resposta	0	4 (4,5)	8 (8,9)

Quadro 3. Distribuição das mulheres segundo o relato de algum grau de cansaço com algum grau de impacto do cansaço na realização de atividades usuais.

CANSAÇO E IMPACTO	T1	T2	T3
	N(%)	N(%)	N(%)
Fadiga	38 (42,7)	52 (61,1)	51 (62,9)
Ausência de fadiga	51 (57,3)	33 (37,1)	30 (33,7)
Sem resposta	0	4 (1,8)	8 (3,4)

Discussão

- A realização do presente estudo propiciou além de maiores conhecimentos sobre o Pictograma de Fadiga, como ferramenta prática, fácil e confiável para avaliação de fadiga, uma visão ampliada da sua prevalência bem como a importância da equipe de enfermagem atuar de forma direta na prevenção e controle desse sintoma bastante significativo que é capaz de interferir diretamente na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama.

Discussão

- O estudo de Lamino *et al.*, 2011; Mota, Pimenta, 2011, destaca a importância de conhecer a prevalência, a intensidade e a comorbidade de fadiga em mulheres com câncer de mama, pois permite ao profissional planejar ações de prevenção e tratamento dos sintomas.
- Segundo Madden, Newton (2016), referem que quimioterapia e radioterapia são fatores causais ou agravantes clássicos de fadiga, decorrentes da citotoxicidade dos quimioterápicos e da necrose tecidual decorrente de radioterapia.

Discussão

- Apesar do Pictograma de Fadiga não ter pontos de corte claramente definidos para que se faça o diagnóstico de fadiga, sabemos que o relato isolado de cansaço não é suficiente para que uma mulher do estudo seja considerada fatigada. Daí a importância de se olhar os dados dos dois itens em conjunto, pois a mulher com cansaço e com algum nível de prejuízo de atividade, essa sim poderá ser considerada como fadiga.

Discussão

- Em todos os momentos, o Pictograma de Fadiga foi de fácil aplicabilidade e aceitação significativa, sendo respondido facilmente pelas mulheres entrevistadas. Por ser um instrumento simples, curto e de fácil entendimento devido suas ilustrações, pacientes com baixo nível de escolaridade ou debilitadas não apresentaram dificuldades em respondê-lo.
- Ressalta-se que nenhuma paciente se recusou à responder tal instrumento, e que todos os itens foram respondidos durante a entrevista.

Conclusão

- O Pictograma de Fadiga permitiu uma avaliação da intensidade e do impacto da fadiga em pacientes com câncer de mama submetidas à teleterapia de maneira segura, eficiente e significativa, mostrando-se maior ao final do tratamento;
- Tal resultado reflete a necessidade de atenção à fadiga durante o tratamento radioterápico por parte dos profissionais de saúde e de motivação do meio científico para a busca de melhores estratégias para tratar e aliviar este sintoma que acarreta prejuízos à qualidade de vida das pacientes;
- Sendo assim, por ser simples e de fácil compreensão, o Pictograma de Fadiga tem grande potencial de utilidade e aplicabilidade na prática clínica.

Obrigado!!!