

A sintomatologia do paciente oncológico com ênfase na fadiga: Uma revisão integrativa da literatura.

Rodrigo Cardoso da Silva¹; Cleiciane Vieira de Lima Barros²

1. Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN); E-mail: enf.rodriigo1@gmail.com.
2. Docente da Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN); E-mail: cleicianelima@gmail.com.

Palavras-chave: Fadiga; Câncer; Cuidados Paliativos; Sintomatologia do Câncer.

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado à patologia em que ocorre o crescimento desordenado de células que se dividem rapidamente e invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. Essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (INCA, 2013).

Os avanços tecnológicos têm permitido o diagnóstico e intervenções apropriadas em curto espaço de tempo. Entretanto, os tratamentos, atualmente utilizados na tentativa de controle e cura do câncer, ainda causam diversos efeitos colaterais, necessitando de outras intervenções para reduzi-los (INCA, 2007). Estes efeitos interferem de forma significativa na função física, emocional, social e na realização das atividades diárias e de lazer desses indivíduos (LAMINO; MOTA; PIMENTA, 2011).

Os doentes com câncer referem a fadiga em todas as fases da doença, como o sintoma mais frequente, principalmente nos casos que apresentam metástase (HOWE et al, 1994).

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizou-se o método de revisão integrativa da literatura. Após a definição do tema foi elaborada a questão norteadora, utilizando-se a estratégia PICO, com o objetivo de simplificar sua construção e facilitar o processo de pesquisa. Para a seleção da amostra optou-se pelas bases de dados pertencentes à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se artigos de 2006 a 2013, em língua portuguesa e inglesa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total, 82 artigos nas bases de dados pesquisadas. Destes, 30 encontravam-se no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e 52 no Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após a leitura dos títulos e resumos dos estudos encontrados, 61 artigos foram descartados

por não se adequarem aos critérios do presente estudo e 6 encontravam-se repetidos. Diante disso, 15 artigos foram selecionados para compor a amostra do estudo.

Ao analisar o ano das publicações, verificou-se que o maior número de produções científicas ocorreu no ano de 2009, com quatro publicações, o que corresponde a 26,67% das produções da amostra. Seguido pelos anos de 2006 e 2011 com três publicações cada, o que corresponde a 20% em cada ano. Os anos de 2012 e 2013 aparecem com duas publicações cada, o que corresponde a 13,33% ao ano. O ano de 2010 foi o que obteve o menor número de publicação, com apenas uma, o que corresponde a 6,67%. Nos anos de 2007 e 2008 não houve publicações a cerca desta temática nas bases de dados pesquisadas.

Este estudo possibilitou destacar duas categorias descritas a seguir:

1. Limitações funcionais e o prejuízo na qualidade de vida no âmbito do bem-estar físico, social e mental relacionados aos sintomas do câncer.

Os efeitos colaterais resultantes do tratamento antineoplásico variam de acordo com os medicamentos utilizados e a resposta do organismo. Os principais efeitos colaterais do tratamento quimioterápico são: náuseas, vômitos, queda de cabelo, fraqueza, palidez, infecções, sangramentos, mucosite, diarreia, obstipação, fadiga, alterações da pele e unhas e alguma toxicidade sobre os nervos (INCA, 2005), além da dor e de mutilações decorrentes do tratamento e da própria condição de doença.

Os sintomas de fadiga e dor são descritos pelos pacientes com câncer como constantes, frequentes ou persistentes, ocorrendo várias vezes ao dia e com duração prolongada, estão relacionados, ocorrem em concomitância e um agrava o outro. (FRANCESCHINI, 2013).

Conviver diariamente com esses sintomas ocasiona desgaste físico e emocional aos doentes e aos seus cuidadores, pois causam prejuízo até mesmo no autocuidado, em atividades corriqueiras de higiene, alimentação e deambulação, além de alterações no humor, a concentração também acaba por ficar comprometida. Os familiares ficam sobrecarregados devido a dependência e as limitações do doente e sofrem por não conseguirem intervir no sofrimento de seu ente querido (LAMINO; MOTA; PIMENTA, 2011).

2. Intervenções de saúde que contribuem para minimizar os sintomas do câncer, especialmente a fadiga, e melhorar a qualidade de vida do paciente.

As estratégias para o controle e melhoria de sintomas oncológicos podem ser variados e incluem intervenções não farmacológicas, como informações de cunho educativo, orientações e exercício físico; como também intervenções farmacológicas. Ambas as intervenções ainda são pouco conhecidas, necessitando de mais estudos na área, que auxiliem na elucidação dessas medidas (MENEZES; CAMARGO, 2006).

Apesar da escassez de estudos, os que foram encontrados demonstram os benefícios do exercício físico na redução dos efeitos colaterais, entre eles a fadiga, causados pelo tratamento e ou estadiamento avançado da doença. Vale ressaltar que a indicação da atividade física deve ser específica e individual para cada paciente, pois depende de características peculiares do tratamento e da condição clínica de cada sujeito (FRANCESCHINI, 2013).

CONCLUSÃO

Frente a essa problemática, apesar dos importantes progressos no tratamento e no conhecimento do câncer, o manejo dos seus sintomas ainda é um desafio para a ciência e requer maior investimento em pesquisas nessa área.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

FRANCESCHINI, J.et al. Relação entre a magnitude de sintomas e a qualidade de vida: análise de agrupamentos de pacientes com câncer de pulmão no Brasil. **J. bras.pneumol.** [online]. 2013, vol.39, n.1, pp. 23-31. ISSN 1806-3713.

HOWE H.L; WINGO P.A; THUN M.J; RIES L.A; ROSENBERG H.M; FEIGAL E.G; FRIENDENREICH, C..M.; COURNEYA, K.S. Exercise as rehabilitation for cancerpatients. **Clin J Sport Med.** United States, ano6, n.4, p.237-44, Oct, 1994.

LAMINO D. A.; MOTA D. D. C. F.; PIMENTA C. A. M. Prevalência e comorbidade de dor e fadiga em mulheres com câncer de mama. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2011, vol.45, n.2, pp. 508-514. ISSN 0080-6234.

MENEZES, Maria de Fátima Batalha de e CAMARGO, Teresa Caldas. A fadiga relacionada ao câncer como temática na enfermagem oncológica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**[online]. 2006, vol.14, n.3, pp. 442-447. ISSN 0104-1169.

MINISTERIO DA SAUDE. Instituto Nacional de Câncer/ INCA Coordenação de Programas de controle do câncer/ Pro- Onic. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Mato grosso do Sul/ Campo Grande, Brasília 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Estimativas de Câncer 2008. Rio de Janeiro: 2007. [citado 2007 Jun 16]. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/index.asp>>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. O que é o câncer?Disponível em <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>> Acesso em 1 de Set. 2013.