

# Confiabilidade teste-reteste do instrumento EORTC QLQ FA 13 para avaliação de fadiga em pacientes oncológicos

**Autores: Thalyta Cássia de Freitas Martins; Camila Drumond Muzi; Raphael Mendonça Guimarães**

E-mail de contato: enfermeirathalyta@gmail.com

1 – Residente do programa de Residência Multiprofissional Em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

2 – Enfermeira.

## INTRODUÇÃO

Com base no documento da Organização Mundial da Saúde (WHO) publicado em 2014, é inquestionável que o câncer é um problema de saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), as estimativas de incidência de câncer no Brasil para o biênio 2016-2017 indicam o surgimento de 596.000 novos casos<sup>[1]</sup>. O grande impacto provocado pelo câncer na população mundial se relaciona aos seus aspectos epidemiológicos e também às características intrínsecas à doença e os efeitos colaterais do seu tratamento<sup>[2]</sup>. Dentre estes, os pacientes reportam a fadiga como um dos sintomas mais importantes e estressantes relacionados ao câncer e seu tratamento<sup>[3]</sup>, estando presente em cerca de 50% a 90% dos pacientes. A fadiga relacionada ao câncer é definida como um sintoma persistente, um senso subjetivo de cansaço físico, emocional e cognitivo ou exaustão relacionada ao câncer ou ao seu tratamento que não seja proporcional à atividade realizada recentemente a qual poderia interferir com a capacidade funcional usual do paciente<sup>[4]</sup>. Devido ao fato da fadiga ser relatada como um sintoma de alta prevalência e representar um obstáculo às atividades diárias e qualidade de vida<sup>[5]</sup>, a European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), desenvolveu a escala de avaliação da fadiga relacionada ao câncer, denominada EORTC QLQ FA 13.

## OBJETIVO

Verificar a estabilidade teste-reteste do instrumento EORTC QLQ FA 13 na versão em português do Brasil.

## MÉTODO

A coleta de dados foi realizada nas enfermarias clínicas e cirúrgicas do Hospital do Câncer I- HCI, situado no município do Rio de Janeiro, entre março de 2015 e outubro de 2016. Adotou-se a estratégia do questionário por meio de entrevista individual em pacientes homens e mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, portadores de diversas neoplasias e internados em setores clínicos e cirúrgicos. Os critérios de exclusão foram pacientes com distúrbios cognitivos capazes de comprometer a veracidade das respostas, com neoplasia ou metástase para sistema nervoso central. O instrumento foi aplicado em 113 pacientes e visando testar a adequação do processo de aferição, solicitou-se que 30,67% da amostra (50 pacientes) respondessem novamente o questionário, com intervalo de 7 a 15 dias. As respostas do teste e reteste foram inseridas em um banco de dados no programa Excel para posterior análise da estabilidade teste e reteste dos itens, dos escores das dimensões, e da avaliação das variáveis ordinais utilizando o Kappa ponderado, com ponderação quadrática. Para todas as estatísticas, foram estimados intervalos de 95% de confiança. O estudo cumpriu todas as especificações éticas e legais da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O mesmo foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do INCA.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Análise descritiva da amostra de estudo (n=113).

Característica	Frequência		Medidas descritivas	
	n	%	Média	DP
<b>Sexo</b>				
Masculino	63	55,8	-	-
Feminino	50	44,2	-	-
<b>Idade</b>	-	-	53,72	14,05
<b>Raça</b>				
Branco	45	39,8	-	-
Preto/Pardo	68	60,2	-	-
<b>Escolaridade</b>				
Fundamental	51	45,1	-	-
Médio	50	44,2	-	-
Superior	12	10,6	-	-
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	27	23,9	-	-
Casado	60	53,1	-	-
Viúvo/Separado	26	23,0	-	-
<b>Localização do Tumor</b>				
Genitourinário	9	8,0	-	-
Abdomino-pélvico	23	20,4	-	-
Torácico	2	1,8	-	-
Cabeça e Pescoço	3	2,7	-	-
Hematológico	35	31,0	-	-
Oncologia Clínica	41	36,3	-	-
<b>Metástase</b>				
Sim	22	19,5	-	-
Não	91	80,5	-	-

**Tabela 2 -** Frequência dos itens de acordo com as categorias de resposta (n=113)

Questões	Não		Um Pouco		Moderadamente		Muito	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1- Você se sentiu sem energia?	47	41,6	30	26,5	9	8	27	23,9
2- Você se sentiu exausta (o)?	58	51,3	15	13,3	9	8	31	27,4
3- Você se sentiu mais devagar do que o normal?	28	24,8	29	25,7	17	15	39	34,5
4- Você se sentiu sonolento durante o dia?	45	39,8	27	23,9	12	10,6	29	25,7
5- Você teve dificuldade para começar as coisas que queria fazer?	44	38,9	32	28,3	11	9,7	26	23
6- Você se sentiu sem coragem?	60	53,1	25	22,1	6	5,3	22	19,5
7- Você se sentiu desamparado?	97	85,8	8	7,1	0	0	8	7,1
8- Você se sentiu frustrado?	77	68,1	22	19,5	4	3,5	10	8,8
9- Você teve dificuldade para pensar com clareza?	84	74,3	19	16,8	6	5,3	4	3,5
10- Você se sentiu confuso?	74	65,5	24	21,2	8	7,1	7	6,2
11- Você teve dificuldade para terminar as coisas que começou?	52	46	28	24,8	13	11,5	20	17,7
12- O cansaço atrapalhou as suas atividades diárias?	38	33,6	27	23,9	14	12,4	34	30,1
13- Você se sentiu que as pessoas próximas tinham dificuldade em entender que você estava cansado (a)?	68	60,2	19	16,8	5	4,4	21	18,6

**Tabela 3 -** Confiabilidade dos itens e dimensões da EORTC-FA13 (n=113)

Itens	Média Teste (DP)	Média Reteste (DP)	Kappa ponderado	IC 95% (kappa)		P valor
				LI	LS	
1- Você se sentiu sem energia?	63,6(30,2)	64,8(26,1)	0,645	0,568	0,708	0,61
2- Você se sentiu exausta (o)?	58,7(26,1)	59,1(24,5)	0,590	0,555	0,735	0,48
3- Você se sentiu mais devagar do que o normal?	64,5(27,4)	65,7(25,2)	0,578	0,52	0,66	0,7
4- Você se sentiu sonolento durante o dia?	71,9(25,5)	70,1(24,1)	0,617	0,448	0,708	0,76
5- Você teve dificuldade pra começar as coisas que queria fazer?	65,4(26,2)	63,2(24,8)	0,66	0,517	0,717	0,82
6- Você se sentiu sem coragem?	48,9(31,8)	49,4(29,3)	0,69	0,61	0,71	0,63
7- Você se sentiu desamparado?	61,2(25,9)	60,7(26,7)	0,76	0,6	0,78	0,58
8- Você se sentiu frustrado?	63,5(27,1)	62,4(28,5)	0,711	0,67	0,85	0,56
9- Você teve dificuldade para pensar com clareza?	61,8(26,2)	61,5(24,9)	0,783	0,591	0,831	0,62
10- Você se sentiu confuso?	64,7(19,8)	65,8(21,6)	0,698	0,701	0,866	0,79
11- Você teve dificuldade pra terminar as coisas que começou?	66,5(22,9)	65,3(21,6)	0,698	0,618	0,778	0,91
12- O cansaço atrapalhou as suas atividades diárias?	61,8(23,3)	61,3(19,9)	0,625	0,515	0,735	0,86
13- Você se sentiu que as pessoas próximas tinham dificuldade em entender que você estava cansado (a)?	62,5(21,7)	61,9(23,8)	0,709	0,635	0,784	0,67
<b>Dimensões</b>						
Física	60,6(23,8)	61,2(22,7)	0,61	0,58	0,64	0,8

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, juntamente com outras etapas prévias de confiabilidade do instrumento, sugere alta estabilidade das informações coletadas, o que torna real a aplicabilidade do instrumento FA13 da EORTC na população brasileira visando à melhoria da qualidade da assistência dos pacientes oncológicos proporcionando maior qualidade de vida aos mesmos que sofrem desse sintoma, visto que a avaliação da fadiga em doentes com câncer deve ser rápida e simples, válida e confiável e atualmente faltam instrumentos com essas características<sup>[18]</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2016) Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro.
2. Stone P, Richardson A, Ream E, Smith AG, Kerr DJ and Kearney N (2000) Cancer-related fatigue: inevitable, unimportant and untreatable? Results of a multi-centre patient survey. Cancer Fatigue Forum Ann Oncology 11, 971-5.
3. Mock V, Atkinson A, Barsevick AM, Berger AM, Cimprich B, Eisenberger MA (2007) Cancer-related fatigue. Clinical Practice Guidelines in Oncology 5, 1054-78.
4. Portenoy RK, Itri LM (1999) Cancer-related fatigue: guidelines for evaluation and management. Oncologist 4, 1-10.
5. Joachim W, Juan Ignacio A, Thierry C, Fabio E, Claudia F, Attila G, Eva H, Bernhard H, Louise J, Anne L, Susanne S, Markus W, Henning F and Andrew B (2013) Development of an EORTC quality of life phase III module measuring cancer-related fatigue (EORTC QLQ-FA13). Psycho-Oncology 22, 1002-1007.