

Evento: COBRA F

Modalidade: PÔSTER

Tema: C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

Fadiga em mulheres submetidas à hormonioterapia para o câncer de mama

THIAGO VIDAL PEREIRA (PEREIRA, T. V.) - ESTUDANTE PIBIC FISIOTERAPIA - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, BRASÍLIA-DF, BRASIL - thiagovidal4@hotmail.com, Cariele de Aguiar Freitas (FREITAS, C. A.) - Estudante PIBIC Fisioterapia - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, Ellen Cristine Ferreira da Silva (SILVA, E. C. F.) - Estudante PIBIC Fisioterapia - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, Keyla de Paula Barbosa (BARBOSA, K. P.) - Mestranda Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, Lidiane Gomes Tavares da Silva (SILVA, L. G. T.) - Mestranda Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, Aline Teixeira Alves (ALVES, A. T.) - Professora adjunta, Curso de Fisioterapia e Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, Patrícia Azevedo Garcia (GARCIA, P. A.) - Professora adjunta, Curso de Fisioterapia e Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil, Liana Barbaresco Gomide Matheus (MATHEUS, L. B. G.) - Professora adjunta, Curso de Fisioterapia e Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil

Introdução. O câncer de mama atinge cerca de 1.6 milhões de novos casos a cada ano. No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer estima 59.700 novos casos da neoplasia para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres. Aproximadamente 70% das mulheres com neoplasia mamária possuem receptor de estrogênio positivo, o que permite a realização de hormonioterapia por meio do Tamoxifeno ou Anastrozol, os quais podem acarretar efeitos adversos como a fadiga. **Objetivo.** Comparar o escore de fadiga de mulheres que realizam tratamento hormonal com Tamoxifeno em relação às mulheres que realizam tratamento hormonal com Anastrozol. **Métodos.** Estudo do tipo transversal. A amostra foi composta por mulheres do ambulatório de fisioterapia do Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário de Brasília da Universidade de Brasília (HUB/UnB) que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram incluídas mulheres em uso de Tamoxifeno ou Anastrozol para o tratamento do câncer de mama. Foram excluídas mulheres com limitação para responder o questionário. O escore de fadiga foi avaliado por meio do instrumento Brief Fatigue Inventory (BFI), em que 1 a 3 é classificado como fadiga leve, 4 a 6 fadiga moderada e de 7 a 10 fadiga severa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UnB (CAEE: 69437017.5.0000.8093). Para a análise estatística, foi realizada a verificação da distribuição dos dados por meio do teste Shapiro-Wilk. Em seguida, para a distribuição normal, foi aplicado o teste t com nível de significância de 5%. **Resultados.** Em relação às mulheres em uso de Tamoxifeno, 37% apresentaram fadiga leve, 44% fadiga moderada e 19% fadiga severa. Em relação às mulheres em uso de Anastrozol, 59% apresentaram

fadiga leve, 41% fadiga moderada e nenhuma apresentou fadiga severa. Foi observada diferença significativa ($p=0,03$) entre a fadiga das mulheres em uso de Tamoxifeno (média de $4,63 \pm 2,45$) e Anastrozol (média de $3,18 \pm 2,10$). Conclusão. Mulheres em tratamento hormonal com Tamoxifeno apresentaram maior escore de fadiga quando comparadas com mulheres em tratamento hormonal com Anastrozol.

Descritores. Fadiga; Neoplasia; Hormonioterapia.