36º CONGRESSO BRASILEIRO DE PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro
CURITIBA | PR
Expotrade Convention Center
8 A 12 DE OUTUBRO 2013

Trabalhos Científicos

Título: Qualidade De Vida Relacionada à Saúde Em Adolescentes Portadores De Cardiopatias Congênitas

Autores: JULIANA BERTOLETTI (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL); TAIANA SILVA CARVALHO (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL); LUCIA CAMPOS PELLANDA (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL); SERGIO PEDRO HATTGE JÚNIOR (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL); GIOVANA CAROLINE MARX (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL)

Resumo: Objetivo: Avaliar Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) em adolescentes com Cardiopatia Congênita (CC), descrevendo qualidade de vida de acordo com o diagnóstico e a severidade da CC, por meio de variáveis como número de intervenções cirúrgicas, uso de medicação, presença de sintomas e lesão residual. Método: Foi conduzido estudo transversal com 203 adolescentes com CC atendidos em ambulatório de Cardiologia Pediátrica de hospital de referência do Brasil. Para avaliar QVRS, foi usada versão brasileira do questionário KIDSCREEN-27. Informações sobre o diagnóstico de CC e variáveis clínicas – presença de sintomas, intervenções cirúrgicas e uso de medicações – foram coletadas de prontuários. As CCs foram divididas em dois grupos – cianóticas e acianóticas – e quatro categorias por sua severidade – acianótico leve, acianótico com repercussão, Tetralogia de Fallot e CC Complexa. Resultados: Não houve diferença estatisticamente significante entre cianóticos e acianóticos, nem entre as categorias de severidade da CC. Tendência à melhor QVRS na dimensão bem-estar psicológico ($p=0,054$) foi encontrada nos grupo que realizaram cirurgia e que usam medicação. Adolescentes que referiram bom estado geral tiveram melhores resultados em todas as dimensões de QVRS, exceto autonomia e relação com pais, comparado àqueles que apresentaram sintomas clínicos ($p<0,05$). Conclusão: O tipo de CC e o diagnóstico inicial não parecem influenciar a percepção de QVRS. Intervenção cirúrgica e medicação podem melhorar estado clínico prévio, podendo ser benéficos ao bem-estar psicológico. Presença de sintomas clínicos foi a variável de maior impacto na QVRS, possivelmente devido ao prejuízo à vida diária.