



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação da Qualidade De Vida Em Usuários Com Estomia Urinária Contínua Em Um Centro De Urologia De Blumenau, Santa Catarina

Autores: IGOR EDUARDO CASTELLAIN (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), KARINE FURTADO MEYER (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), CRISTINA REUTER (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), CAMILA PENEDO (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ROGER GUALBERTO BITTENCOURT (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), CAROLINA WEISSENBERG ZIMMERMANN (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

Resumo: A Estomia Urinária Contínua (EUC) é indicada para diversas patologias vesicais, incluindo anomalias congênitas. O conduto esvazia a bexiga por cateterismo intermitente limpo, protegendo o trato urinário superior e melhorando a continência. Além de melhorar funções fisiológicas, deve-se considerar o impacto psicossocial deste tratamento. Analisar a qualidade de vida de crianças, adolescentes e adultos com EUC em um centro de urologia de Blumenau, Santa Catarina. A amostra contou com 36 pacientes. Para participar do estudo os pacientes tinham de ter sido submetidos a cirurgia de EUC em Blumenau ou serem atendidos no posto-operatório nesta cidade. Para obter o escore de qualidade de vida foram utilizados questionários autoaplicáveis como o CHQ-PF50 nas crianças e adolescentes e o SF-6D nos adultos. Estes têm como pior cenário qualidade de vida 0 e 100 ou 1, respectivamente, como melhor cenário. Foram analisadas 16 crianças e adolescentes e 20 adultos. 21 do sexo Masculino e 15 do Feminino. A idade média dos participantes foi de 18,8 anos, com mediana de 19 anos. A patologia de base com mais frequência para realização da EUC foi Mielomeningocele (21 pessoas). O escore total médio do SF-6D foi 0,85. O escore médio dos dois principais domínios do CHQ-PF50 foram 36,48 para Escore Físico (PhS) e 40,94 para Escore Psicossocial (PsS). Pessoas que usam a EUC têm mais aderência ao tratamento e por isso têm menos infecções urinárias, sangramentos uretrais e até mesmo têm maior facilidade de sondagem em banheiros públicos. Sendo assim, todos estes fatores geram cenários de qualidade de vida melhores, quando comparado a pessoas que utilizam sonda por via uretral. O escore médio de SF-6D de nosso estudo foi de 0,85, que é um bom resultado quando comparado a população geral do sul do Brasil (0,84) ou quando comparado com outras doenças crônicas (0,75, 0,72 e 0,78). Já no CHQ-PF50 obtivemos médias de PhS 36 e PsS 40. Comparado com a média de crianças saudáveis (55 e 53 respectivamente), tem-se uma discrepância. E quando comparados a crianças com outras doenças crônicas (50 e 46 respectivamente), também vê-se que nossa amostra tem resultados inferiores. Ponto importante do estudo é que algumas comorbidades, como a obesidade, tem aspecto progressivo positivo quando há mudança de estilo de vida, o que não ocorre com as comorbidades das crianças e adolescentes de nosso estudo. Outro ponto também é que o CHQ-PF50 é respondido pelos pais ou responsáveis, e não pelos próprios pacientes, o que pode influenciar a avaliação da qualidade de vida. Este estudo cabe como reflexão não somente de como comorbidades influenciam qualidade de vida das pessoas, mas também para que se faça uma análise crítica sobre qual impacto das práticas e tratamentos médicos sobre os pacientes, colocando-os assim como sujeitos principais das pesquisas e não apenas suas comorbidades.