AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DA ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN SUBMETIDOS À CIRURGIA INTESTINAL

Gabriel Duarte do Nascimento¹

**Introdução:** A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória crônica do trato gastrointestinal que pode afetar qualquer segmento desde a boca até o ânus, causando sintomas como dor abdominal, diarreia, sangramento, fístulas, abscessos e obstrução intestinal. A DC tem um impacto negativo na qualidade de vida (QV) dos pacientes, que podem apresentar limitações físicas, emocionais, sociais e ocupacionais, além de complicações relacionadas à doença e aos efeitos adversos dos medicamentos. O tratamento da DC visa controlar a inflamação, induzir e manter a remissão, prevenir as complicações e melhorar a QV dos pacientes. No entanto, muitos pacientes não respondem ou perdem a resposta ao tratamento clínico, necessitando de intervenção cirúrgica. A cirurgia intestinal pode ser indicada para casos de intratabilidade clínica, complicações da doença ou falha no crescimento em crianças. A cirurgia pode aliviar os sintomas, restaurar a função intestinal e melhorar a QV dos pacientes, mas não cura a doença e pode estar associada a riscos de morbidade e recorrência. **Objetivo:** identificar e analisar os estudos que avaliaram a QV e a adesão ao tratamento em pacientes com DC submetidos à cirurgia intestinal, comparando-os com pacientes não operados ou com a população geral. **Metodologia:** Esta revisão seguiu os critérios do checklist PRISMA para o relato de revisões sistemáticas. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo, Web of Science, utilizando os seguintes descritores: doença de Crohn, cirurgia intestinal, qualidade de vida, adesão ao tratamento, avaliação. A estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados, combinando os descritores com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que avaliaram a QV e/ou a adesão ao tratamento em pacientes com DC submetidos à cirurgia intestinal, utilizando instrumentos validados e comparando-os com grupos controle. Foram excluídos artigos que não eram originais, que não abordavam o tema proposto, que não apresentavam dados suficientes ou que tinham baixa qualidade metodológica. Os artigos foram selecionados por dois revisores independentes, que aplicaram os critérios de elegibilidade nos títulos, resumos e textos completos. **Resultados:** Os resultados dos estudos mostraram que a cirurgia intestinal melhorou a QV dos pacientes com DC em relação aos valores pré-operatórios e aos pacientes não operados, principalmente nos domínios físico, emocional e social. No entanto, a QV dos pacientes operados ainda foi inferior à da população geral, sugerindo a persistência de impactos negativos da doença. A adesão ao tratamento dos pacientes operados foi variável, dependendo do tipo de medicação, do tempo de seguimento e dos fatores associados. Alguns estudos encontraram maior adesão aos imunossupressores e aos biológicos do que aos 5-aminossalicilatos e aos corticoides, enquanto que outros não encontraram diferenças significativas. A adesão ao tratamento também foi influenciada por fatores como idade, sexo, escolaridade, renda, suporte social, crenças, conhecimento, atitude, autoeficácia, satisfação, efeitos adversos, complexidade do regime terapêutico e acompanhamento médico. **Conclusão:** Esta revisão sistemática evidenciou que a cirurgia intestinal pode melhorar a QV e a adesão ao tratamento em pacientes com DC, mas que esses desfechos ainda são insatisfatórios e dependem de vários fatores. Portanto, é necessário um acompanhamento multidisciplinar e individualizado dos pacientes operados, visando a promoção da saúde, a prevenção de complicações e a melhoria da QV e da adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** 

Universidade federal de Goiás (UFG), e-mail: gabrielmedufg@yahoo.com.br