

Christophe Bezerra Anselmo² Antônio Gomes da Silva Júnior¹ César Araújo Britto² Oscar Matheus de Mendonça Maciel¹ José Luiz de Souza Neto⁴ José Ademar Santos Júnior¹ Rodolfo Alves da Silva² Matheus Henrique de Sousa Soares¹ Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho¹ Paulo José de Medeiros²

1.Aluno da graduação de Medicina na UFRN 2.Médico urologista e preceptor da residência no HUOL-UFRN 3.Médico residente de urologia no HUOL-UFRN 4.Médico cirurgião e professor do departamento de medicina integrada HUOL-UFRN

Introdução e Objetivo

A retenção urinária aguda é uma das emergências urológicas mais comuns. Quando há impossibilidade de realizar drenagem urinária por via uretral, está indicada a cistostomia suprapúbica, amplamente realizada na prática clínica e que deve ser competência básica de todo urologista e cirurgião geral. Mesmo sendo um procedimento básico, a cistostomia por punção não é isenta de complicações. Diante disso, é necessário aprimorar o treinamento prático para médicos residentes e a simulação emerge como uma solução segura, livre de consequências para os pacientes. Este estudo tem como objetivo validar um modelo simulador realístico, de baixo custo, para treinamento da cistostomia suprapúbica com trocarte.

Método

Trata-se de um estudo transversal de validação. Participaram 21 médicos urologistas da cidade de Natal. Critérios de inclusão: ser médico com residência médica em urologia; ter domínio sobre a técnica da intervenção.

Os participantes realizaram o procedimento em ambiente simulado, com presença de pesquisador e após responderam um questionário semiestruturado com questões com escala de Likert, de 1 a 5 pontos, as quais corresponderam a 3 domínios: realismo anatômico, utilidade do simulador como ferramenta de treinamento e impressão geral sobre o simulador.

Figuras



Figura 1: Simulador realístico desenvolvido para cistostomia por punção



Figura 2: Sequência completa do procedimento utilizando o simulador. Identificação anatômica, punção, passagem do cateter, a confirmação da saída de urina e a conexão com a bolsa coletora.

Resultados

Participaram do estudo um total de 21 urologistas, sendo um do sexo feminino e o restante do sexo masculino. A idade média foi de 41,2 anos, variando de 28 a 55 anos. A quantidade média de anos de atuação como urologista foi 10,1 anos, variando de 1 a 30 anos de experiência. O número médio de cistostomias realizadas por ano foi 11,2, com variação de 2 a 30 procedimentos por ano. Nenhum participante relatou utilizar ultrassonografia para guiar as punções em sua prática clínica.

No primeiro domínio do questionário, o realismo anatômico, tivemos uma média de 4,24 nas respostas. A questão 3 foi a que teve o pior desempenho (média 3,81). Esta questão avaliou se o toque e textura dos tecidos são realísticas. Conforme comentários de alguns participantes, houve pequena resistência na retirada do trocarte da pele, pouco maior do que a experiência real. Este aspecto pode ser melhorado alterando a consistência do elastômero, deixando-o mais maleável. O domínio que avaliou a utilidade do simulador como ferramenta de treinamento e avaliação teve um desempenho bastante satisfatório, com média de 4,76. O domínio que avaliou a impressão do simulador teve média de 4,74

Conclusão

Nesse estudo, os especialistas validaram o simulador em face e conteúdo. Acreditam que o simulador é útil para o ensino da cistostomia suprapúbica. O simulador foi considerado realista, é reutilizável e tem custo aceitável. Sugere-se que o simulador seja incorporado aos currículos de instituições de ensino médico, sobretudo em urologia, levando a um treinamento eficaz e consequente aumento da confiança dos profissionais em formação.

Referências

- Kalejaiye O, Speakman MJ . Management of acute and chronic retention in men. Eur Urol Suppl 2009; 8: 523–529.
 Billet M, Windsor TA. Urinary Retention. Emerg Med Clin North Am. 2019 Nov;37(4):649-660. doi: 10.1016/j.emc.2019.07.005. Epub 2019 Aug 16. PMID: 31563200.
 Jacobsen SJ, Jacobson DJ, Girman CJ, Roberts RO, Rhodes T, Guess HA, et al. Natural history of prostatism: risk factors for acute urinary retention. J Urol. 1997 Aug;158(2):481-7. doi: 10.1016/s0022-5347(01)64508-7. PMID: 9224329.