

Avaliação quantitativa e qualitativa da dor pós-operatória em lipoaspiração

MAYARA MYTZI DE AQUINO SILVA, MILLA POMPILIO DA SILVA, RICHARD ELOIN LIEBANO, LUIZ EDUARDO FELIPE ABILA, LYDIA MASAKO FERREIRA

Introdução

A dor pós-operatória é a causa mais comum de atraso na alta hospitalar e de readmissões não-programadas. Estudos da dor pós-operatória em lipoaspiração com o objetivo de melhor avaliação e controle ainda são poucos. Sabe-se que os principais fatores envolvidos na dor após esse procedimento são a topografia abordada, o volume aspirado e o uso de lidocaína na solução de infiltração. Em estudo retrospectivo, foram comparadas as técnicas de lipoaspiração úmida e seca, apresentando 90% de incidência de dor pós-operatória. Não foi observada diferença entre as técnicas, ambas necessitando de medidas farmacológicas de analgesia até o quarto dia após a cirurgia. Até o momento, a dor pós-lipoaspiração foi avaliada por instrumentos subjetivos (escala visual analógica ou numérica) e únicos, não permitindo a comparação entre instrumentos ou a avaliação qualitativa desse importante parâmetro em cirurgia plástica.

Objetivo

Avaliar a dor pós-operatória em lipoaspiração em seus aspectos qualitativos e quantitativos.

Método

Foram selecionadas 42 pacientes do sexo feminino no ambulatório de Cirurgia Plástica Estética da EPM/Unifesp. Os critérios de inclusão no estudo foram: idade entre 18 anos e 40 anos, índice de massa corporal de 20 kg/m² a 24 kg/m², indicação de lipoaspiração de abdome, dorso e flancos por adiposidade localizada, e dor pós-operatória

de leve a moderada (3-7) na Escala Visual Analógica (EVA). Os critérios de não-inclusão foram: cicatrizes abdominais, lipoaspiração prévia, tabagismo ou ex-tabagismo, flacidez cutânea na área a ser aspirada, presença de doenças crônicas, e lombalgia há mais de 6 meses. Foram excluídas do estudo 2 pacientes por apresentarem dor leve e 6, por dor intensa na EVA. Trata-se de estudo prospectivo, clínico, randomizado, controlado e realizado em centro único. As participantes do estudo preencheram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa dessa instituição. As pacientes foram distribuídas aleatoriamente por meio do site www.randomization.com para a cirurgia. Nos períodos intra e pós-operatório, as pacientes receberam anestesia geral (propofol, sulfentanil e pancurônio) e analgesia (morfina 7 mg, 1 hora antes do fim da cirurgia, e dipirona sódica 1 g, ao término), conforme protocolo. As pacientes foram submetidas a lipoaspiração de flancos, dorso e abdome por técnica úmida (solução de adrenalina 1:500.000). Não houve intercorrências intraoperatórias. A avaliação da dor foi feita 2 horas e 4 horas após o término da cirurgia, por meio da EVA e do questionário de McGill de dor – versão brasileira. A EVA é um instrumento de avaliação qualitativa, no qual o paciente expressa a intensidade da dor por meio de marcação em uma reta, cujas extremidades indicam ausência de dor e dor máxima. O questionário de McGill de dor – versão brasileira (Br-MPQ) é um instrumento que permite medidas quantitativas e qualitativas da dor. É

composto de 4 partes: a primeira parte consiste em um mapa para localização espacial e profundidade da dor, em que se correlaciona com dermatômos; a segunda parte informa sobre propriedades temporais da dor (contínua, rítmica, momentânea), forma de início e intervenções analgésicas; a terceira parte permite o relato de qualidades específicas da dor pela escolha entre 68 palavras descritoras de qualidades de experiência dolorosas em geral; e a quarta parte avalia a intensidade da dor presente (PPI), usando escala de 1 a 5 (1-fracas, 2-moderada, 3-forte, 4-violenta, 5-insuportável). As medidas estatísticas quantitativas obtidas são: índice de avaliação da dor (PRI), baseado em valores numéricos das palavras escolhidas na terceira parte, número de palavras escolhidas (NWC) na terceira parte, e intensidade da dor presente (PPI). A análise estatística envolveu os testes de Kolmogorov-Smirnov, para avaliação da distribuição de dados na normalidade, e de Wilcoxon, para comparação de intensidade e qualidade da dor entre as duas avaliações.

Resultados

A média de intensidade de dor na EVA das pacientes submetidas a lipoaspiração foi de 6, estatisticamente significativa.

Conclusão

A intensidade da dor pós-operatória em lipoaspiração no grupo estudado mostrou-se moderada e sua análise qualitativa revelou a relação entre o desconforto subjetivo global decorrente da dor e sua percepção física pelas pacientes.