

UFRGS DOR E CONSUMO DE ANALGÉSICO APÓS TRATAMENTO PERIODONTAL CIRÚRGICO

CHRISTOFOLI, B.R.*; FERNANDES, M.I.(orient.).

FACULDADE DE ODONTOLOGIA – PERIODONTIA – PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA BIC UFRGS - REUNI

OBJETIVOS

Comparar a eficácia, por meio de escores de dor e padrão de consumo, de dois esquemas analgésicos, prescritos para pacientes portadores de periodontite, submetidos a tratamento cirúrgico periodontal. Serão avaliadas, ainda, a segurança e a eventual associação entre padrões de dor e resposta analgésica com níveis de ansiedade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo: ensaio clínico randomizado.

Crítérios de elegibilidade: 68 pacientes adultos de ambos gêneros que apresentam necessidade de cirurgia periodontal atendidos nas Clínicas Odontológicas Integradas e de Especialização em Periodontia da FO-UFRGS.

Coleta de dados: Entrevista; diagnóstico de; cirurgia realizada; avaliação do nível basal de dor; avaliação do grau de ansiedade (Figura 1).

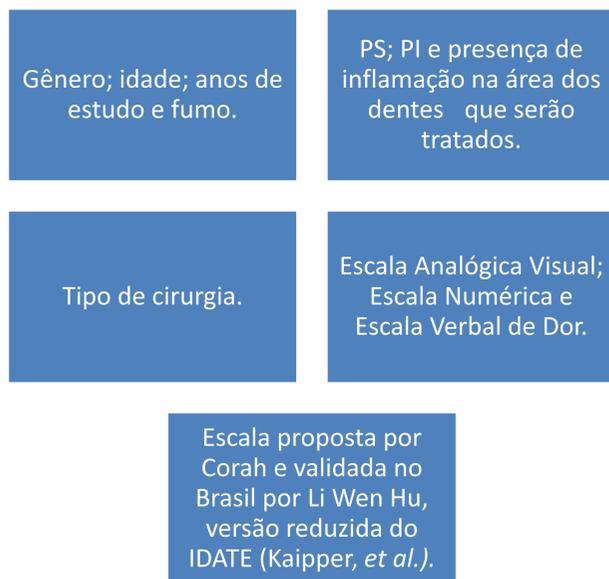


Figura 1. Esquematisação dos dados.

Período pós-operatório: os pacientes serão aleatoriamente distribuídos nos dois grupos propostos pelo estudo (Figura 2).

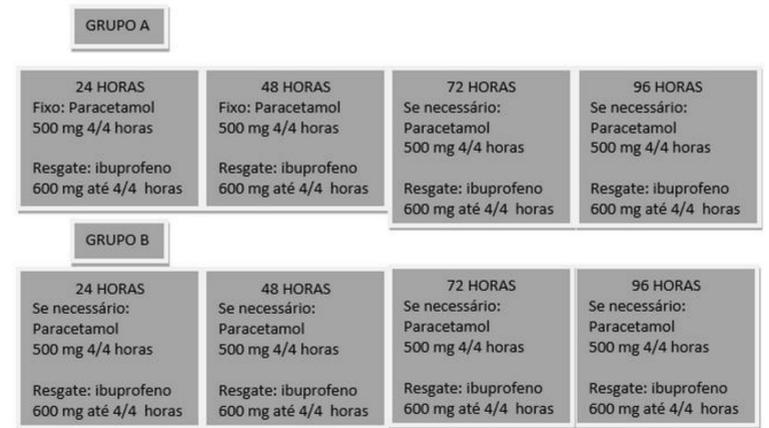


Figura 2. Distribuição dos grupos de estudo.

Registro de dor e consumo de analgésico: juntamente com a prescrição, serão entregues os analgésicos e a “Ficha de controle de dor pós-operatória”, composta por escala visual, escala numérica e escala verbal, na qual o paciente registrará o nível de dor no período pós-operatório, na área tratada, em 2, 6, 12 e 48 horas, imediatamente após o término da cirurgia. Na mesma ficha, também será registrado o consumo de analgésico.

Análise dos dados: os dados serão analisado em *software* estatístico – SPSS. Será realizada uma análise descritiva. Para as análise, será considerado o nível de significância de 5%.

Aspectos éticos: O presente estudo foi aprovado pelo CEP-UFRGS 38637714.2.0000.5347.

DISCUSSÃO

A literatura mostra poucos estudos quantificando os níveis de dor em pacientes que são submetidos à terapia periodontal cirúrgica e ainda assim os resultados normalmente não são comparáveis pois diferentes escalas de dor são usadas, e os intervalos de tempo em que as medidas de dor são registradas também variam entre os estudos. Chama a atenção que entre 32 e 85% dos pacientes em diferentes estudos relatam não ter sido necessário utilizar medicação analgésica no período pós-operatório (Curtis, *et al.*, 1985; Fardal, *et al.*, 2007). Além das escassez de estudos que avaliem dor pós-operatória em pacientes submetidos a cirurgias periodontais, há, ainda, o fato de os estudos envolverem diferentes abordagens e técnicas cirúrgicas.

	Curtis <i>et al.</i>	Fardal <i>et al.</i>	Canakci e Canakci
Objetivo	Incidência e gravidade de dor e complicações pós-operatórias.	Intensidade de dor pós-operatória, e consumo de analgésicos.	Relatos de dor.
Amostra	304 pacientes submetidos à cirurgia periodontal (cirurgias plásticas de tecidos moles, cirurgias ósseas e procedimentos mucogengivais puros).	150 pacientes atendidos em clínica de periodontia, que realizaram tratamento periodontal cirúrgico.	56 pacientes submetidos a vários tipos de procedimentos periodontais.
Coleta de dados	A intensidade da dor foi classificada em nenhuma, leve, moderada ou intensa.		Após o paciente ser submetido a cada um dos procedimentos periodontais, ele respondia a EAV.
Resultados	5,5% dos casos, houve complicações pós-operatórias graves. Com relação à dor, 31% dos pacientes não a relataram, 20,4% referiram dor leve, 44,1% dor moderada e 4,6% dor intensa. Sobre a analgesia, 31,9% não utilizaram medicamentos, 48% utilizaram de 1 a 4 doses de analgésico e 20,1% dos pacientes utilizaram 5 ou mais doses. Houve correlação estatisticamente significativa entre duração da cirurgia e incidência de complicações e dor pós-operatória.	O escore médio de dor após a cirurgia foi de 17 mm ($\pm 5,9$) na EAV, sendo que somente 15% dos pacientes relataram uso de analgésico no período pós-operatório.	Os escores de dor, 24 horas após o procedimento, foram maiores nos grupos de pacientes submetidos a retalho com ressecção óssea (média \pm dp: $31,4 \pm 7,2$) ou gengivectomia ($24,9 \pm 7,7$), em comparação àqueles submetidos à RASUB ($14 \pm 4,4$) ou retalho modificado de Widman ($16 \pm 3,9$). 20% dos pacientes submetidos à cirurgia com retalho modificado de Widman apresentaram ausência de dor no período pós-operatório. A ansiedade esteve relacionada com maior intensidade de dor transoperatória e pós-operatória.

Tabela 1. Dados existentes na literatura.