

Avaliação da dor aguda em mulheres sujeitas a histeroscopia diagnóstica em regime de ambulatório

Autores: Oliveira, Ana Margarida; Ferreira, Filomena; Dantas, Fernanda – Hospital Fernando Fonseca (HFF)

Objetivos

Avaliar a dor aguda em mulheres sujeitas a histeroscopia diagnóstica, em regime de ambulatório, no Hospital Fernando Fonseca; Contribuir para a definição de estratégias de redução da intensidade da dor aguda na realização de histeroscopias diagnósticas, em regime de ambulatório.

Universo – todas as mulheres sujeitas a Histeroscopia Diagnóstica em regime de ambulatório, na Unidade de Colposcopia, Histeroscopia e Laser do HFF, num período de 6 meses

Crítérios de exclusão: Histeroscopias Cirúrgicas; Complicações da técnica

Universo 420

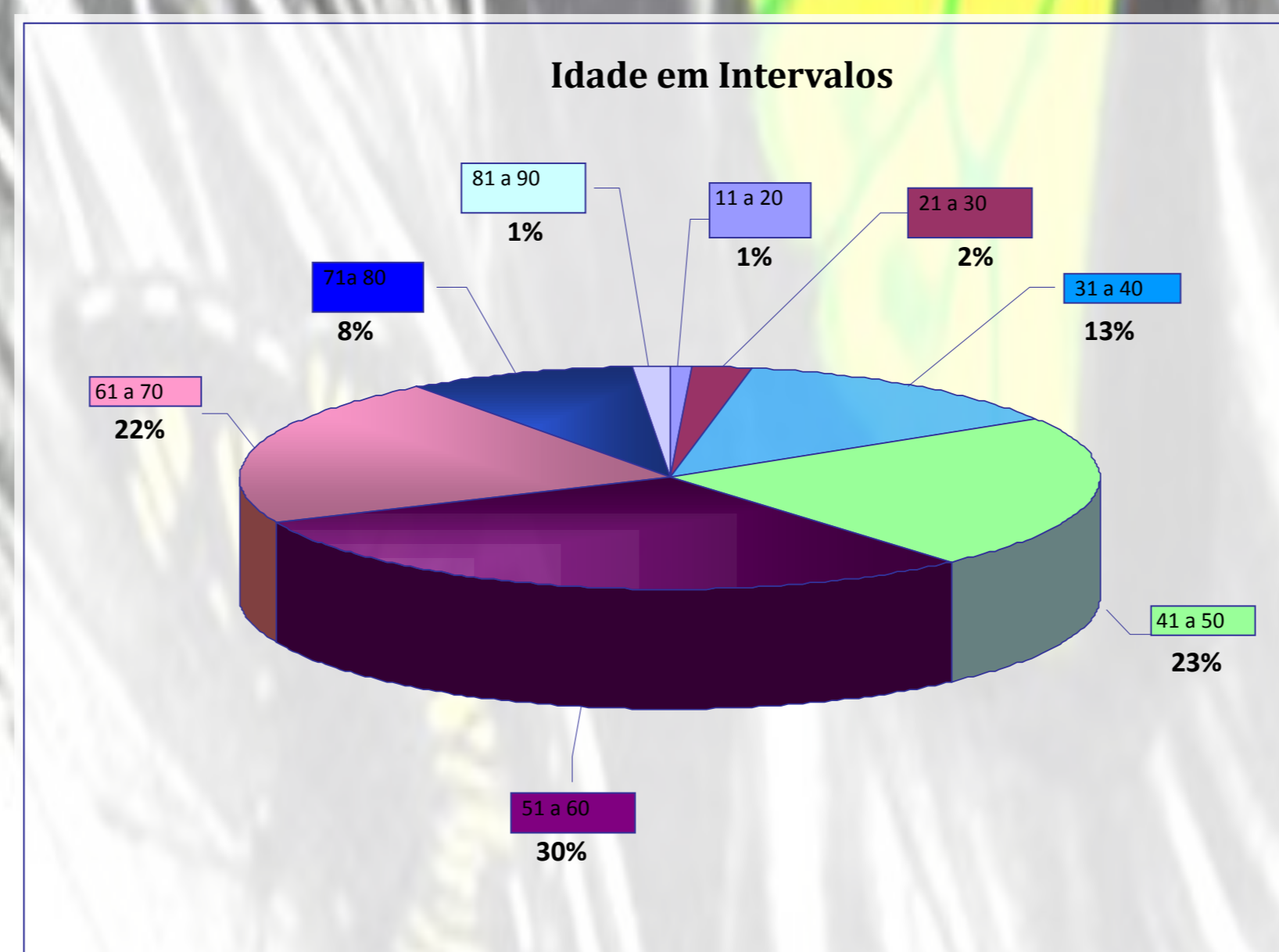
Excluídas 6

414 Amostra

Caracterização da amostra por grupo etário

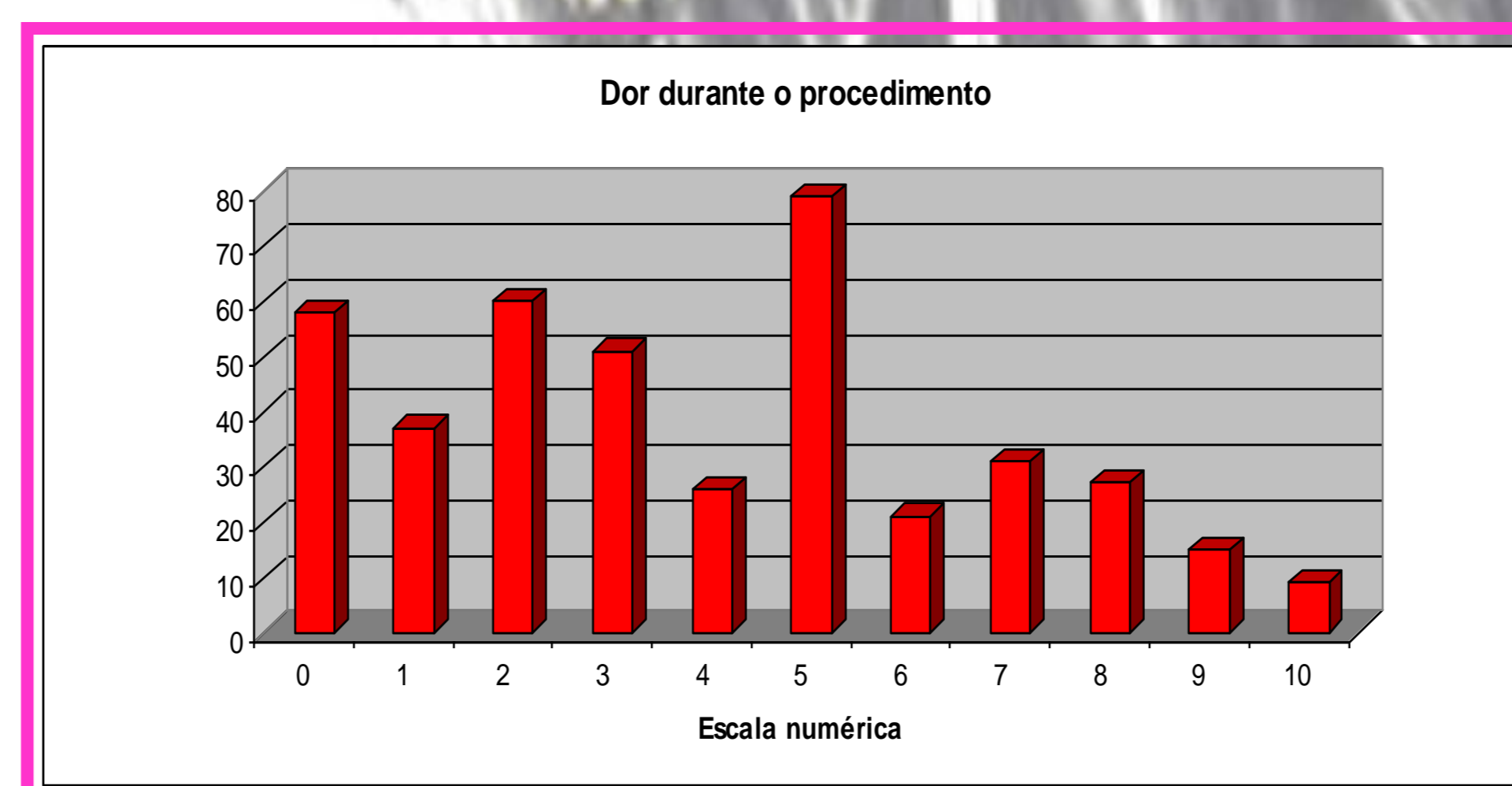
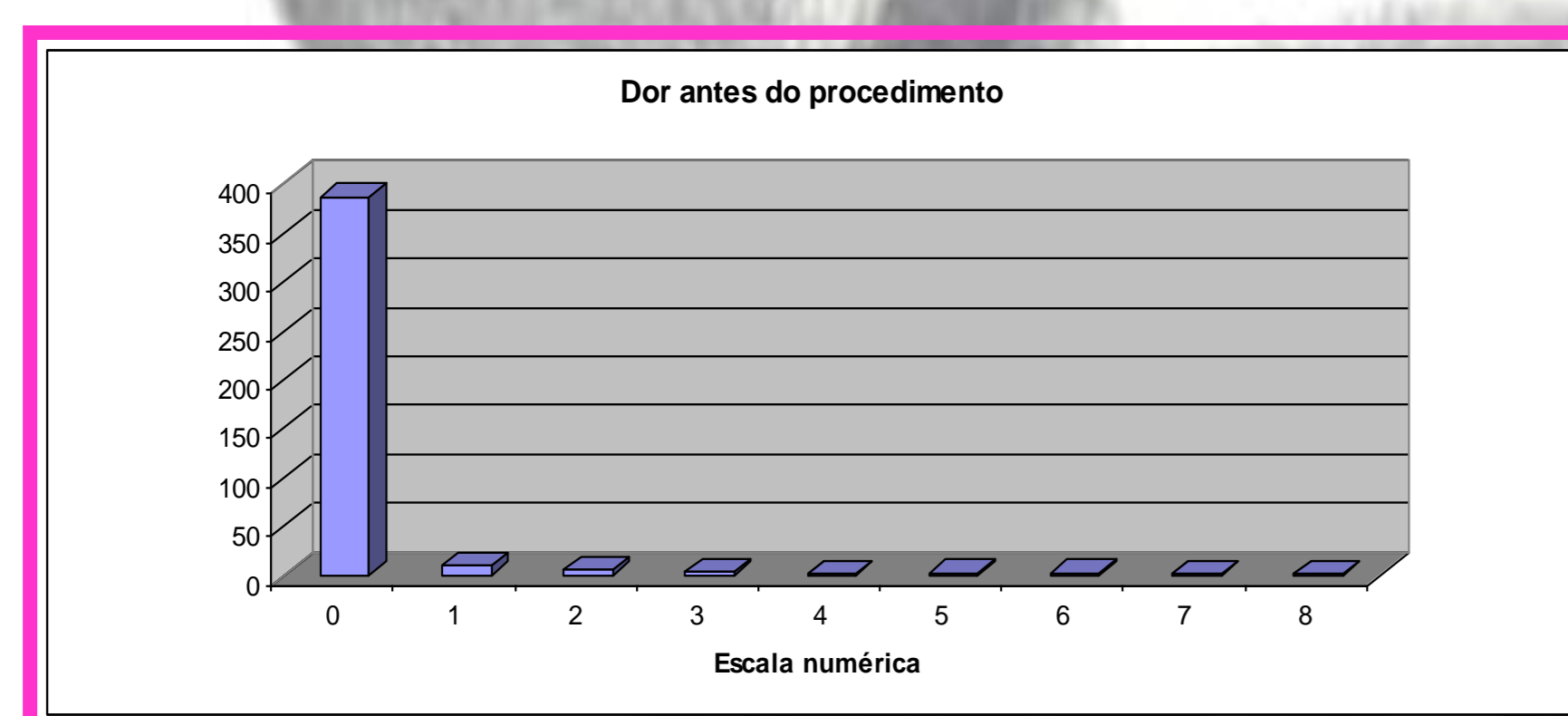
Cerca de 2/3 da amostra - 73,9% (n=306) encontrava-se entre os 41 e os 70 anos

A faixa etária mais prevalente situava-se entre os 51 e os 60 anos (29,7%, n=123).



Avaliação da dor através da aplicação da Escala numérica

Tratamento de dados com SPSS

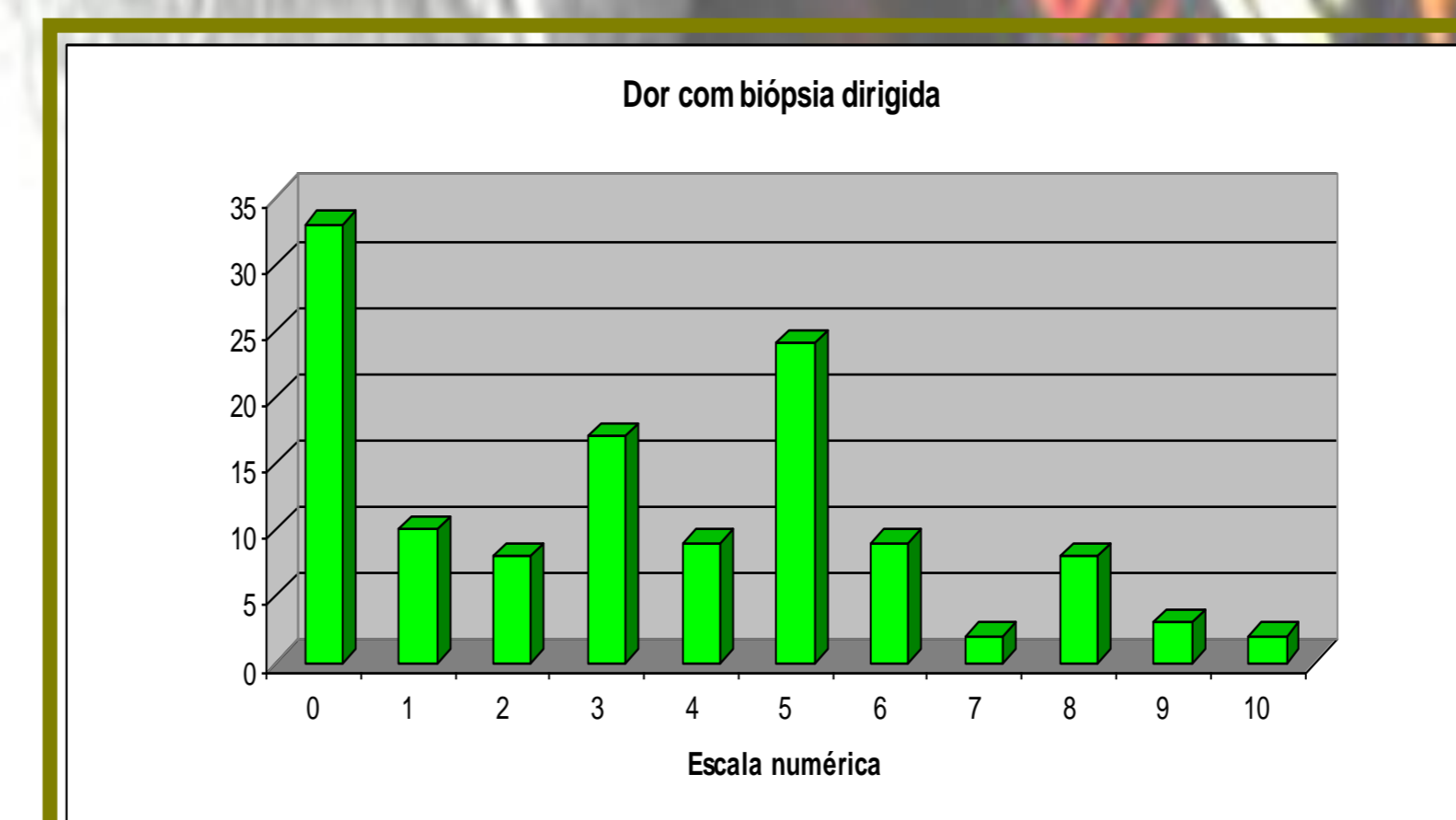
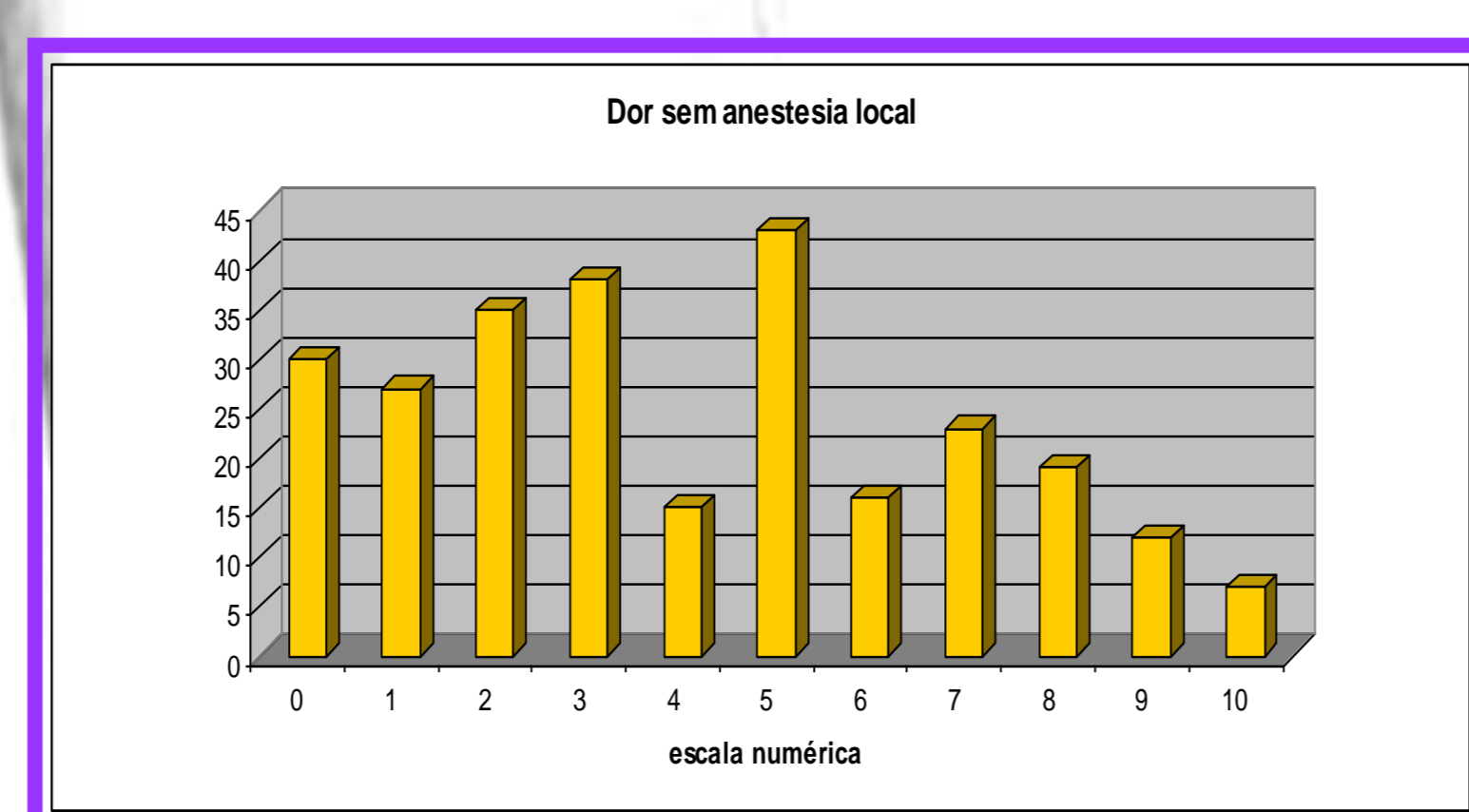
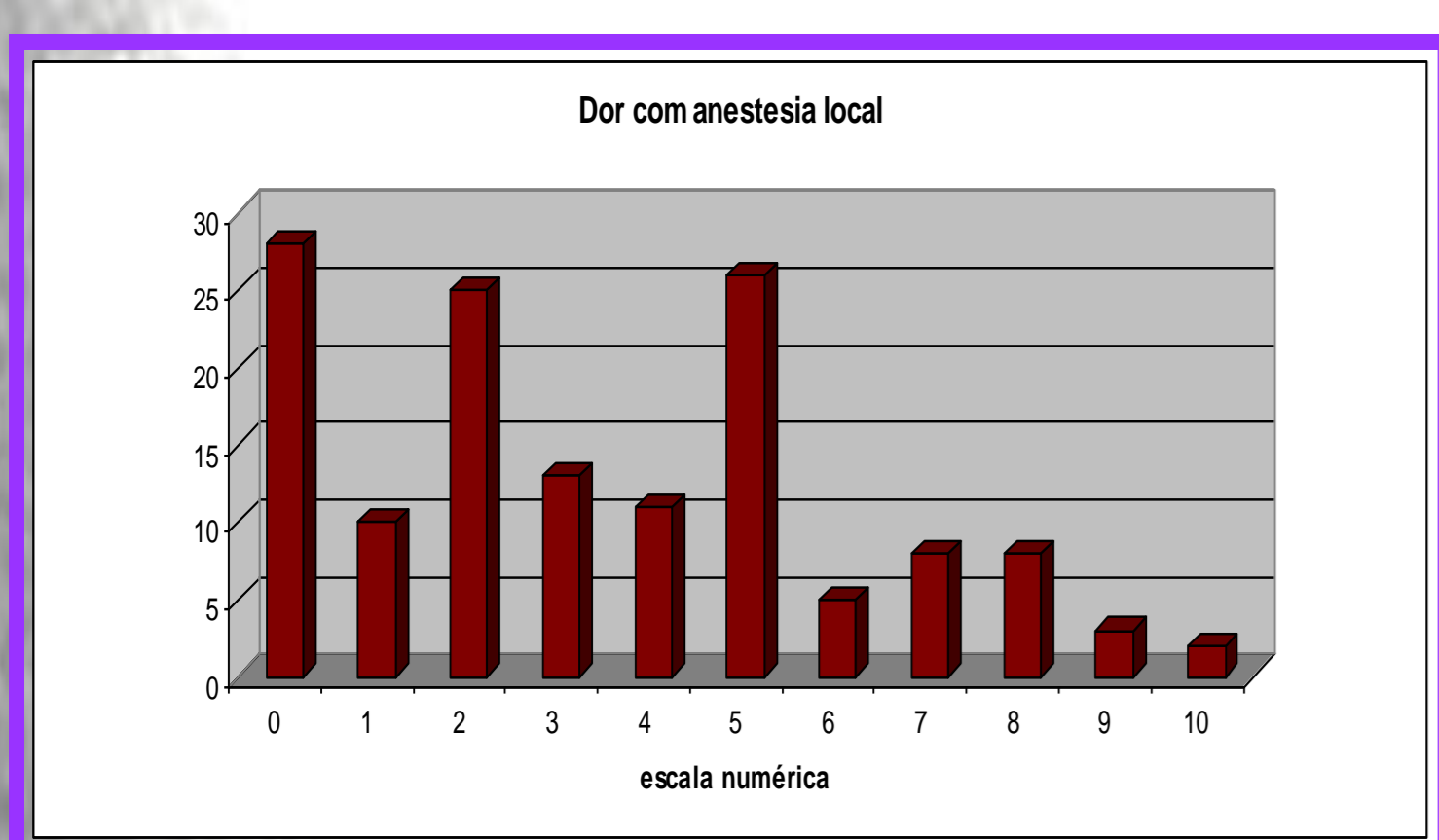


Antes da realização da histeroscopia 93,4% (n=387) das mulheres não apresentava dor, classificando-a como zero na escala numérica.

Durante o exame verifica-se que o nível de dor médio é de 3,85, ou seja, o valor 4 na escala numérica.

A moda para a dor durante a realização da histeroscopia é de 5 em 19,1% das mulheres (n=75)

Cinco minutos após o procedimento, o valor médio da dor foi de 1,37



Das mulheres (n=139) que realizaram anestesia local com lidocaína 2%, verificou-se: 81,3 % (n=113) classificaram a sua dor entre zero e cinco na escala numérica

Mulheres não sujeitas a anestesia local (n=275), classificaram o seu nível de dor ligeiramente acima das que efectuaram, isto é, 72% (n=193) consideraram o nível de dor até cinco na escala numérica e 28% seis ou mais

No que diz respeito à dor percebida pelas mulheres sujeitas a biópsia (dirigida e com cureta), obteve-se como valor médio 3,7

Verificou-se que a dor percebida com a biópsia dirigida (3,3) é menor cerca de um valor, em média, em relação à biópsia com cureta (4,2)

Na avaliação da dor durante o exame, verifica-se que o nível de dor médio (na escala numérica) foi de 3,85, ou seja, o valor 4, o que significa que as mulheres sujeitas a histeroscopia diagnóstica em regime de ambulatório no HFF sentem dor moderada durante este exame.

Pode-se inferir que a anestesia local na histeroscopia diagnóstica – independentemente da técnica utilizada – diminui ligeiramente a dor.

Apesar de não se encontrarem diferenças significativas nos valores médios de dor nos dois tipos de biópsia realizada, verifica-se que, a biópsia dirigida é causadora de menor intensidade de dor: 26,4% classificam como zero na biópsia dirigida, comparativamente aos 13,9% na curetagem.

A avaliação da dor permitiu delinear estratégias para um controlo eficaz da dor na histeroscopia diagnóstica realizada em ambulatório, nomeadamente a introdução de analgésico no protocolo de preparação para o exame