



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2014
<b>Local</b>	Porto Alegre
<b>Título</b>	APLICAÇÃO DE DUAS ESCALAS DE DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA
<b>Autor</b>	BRUNA ENGELMAN
<b>Orientador</b>	ISABELA HEINECK

**INTRODUÇÃO:** A avaliação da dor por meio de medidas cognitivas, comportamentais ou fisiológicas, depende das condições clínicas de cada paciente, de sua capacidade de comunicação e habilidade dos cuidadores em interpretar indicadores comportamentais e fisiológicos. De qualquer forma, o padrão ouro para a sua avaliação é o autorrelato, pois reflete a subjetividade inerente à sua natureza. A crescente utilização de estimacões padronizadas de dor, implementação de protocolos e de técnicas de analgesia multimodal mostram que o desafio de aprimorar o manejo da dor continuará ainda por muito tempo, sendo necessárias investigações adicionais. **OBJETIVO:** Avaliar a dor em pacientes morbidamente obesos submetidos à cirurgia bariátrica por meio de duas escalas de dor. **METODOLOGIA:** Estudo de coorte não controlada, desenvolvido em unidade de internação cirúrgica de um Hospital Geral, no período de junho de 2011 a outubro de 2013. Participaram do estudo 146 pacientes com obesidade grau III, em pós-operatório de cirurgia bariátrica. Foram utilizadas duas escalas para avaliação da dor dos pacientes: Escala Analógica Visual (EAV) e Proposta de Levandovski (PL). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Dos 146 pacientes avaliados no primeiro dia, utilizando a Proposta de Levandovski, que avalia a dor em movimento, 47 sentiram dor ao respirar profundamente, mas não em repouso; 42 sentiram dor em repouso e com desejo de mais analgesia e no terceiro dia, dos 123 pacientes, 22 sentiram dor ao respirar profundamente, mas não em repouso e 10 sentiram dor em repouso e com desejo de analgesia. Utilizando a EAV, no primeiro dia 50 referiam dor moderada e 30 dor intensa e, no terceiro dia, 20 referiam dor moderada e cinco intensa. **DISCUSSÃO:** A avaliação de forma confiável é essencial para o manejo efetivo da dor na clínica e em pesquisa. É recomendado que a experiência de dor e a resposta do paciente ao tratamento analgésico sejam documentadas no período pós-operatório. A EAV detecta melhor a mensuração da dor que o paciente apresenta no momento da avaliação do que a PL, que se propõe a avaliar a dor em movimento. Embora o presente estudo não tenha tido o objetivo de comparar as diferentes escalas de dor, é importante considerar que a escolha na forma de validação da dor pode influenciar a análise dos resultados de estudos que estimam analgesia. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que a utilização das escalas possibilita uma avaliação mais confiável da dor do paciente no período pós-operatório. As escalas permitiram verificar que seriam necessários ajustes no esquema analgésico, pois apesar da analgesia muitos pacientes ainda referiam dor intensa a moderada nos primeiros dias após a cirurgia.