

FATORES DE RISCO PARA ANSIEDADE PÓS-OPERATÓRIA. *Julio Bergmann, Wolnei Caumo, André P Schmidt, Adriano Tort, Cássio W Iwamoto, Cristiano Dalmina, Cristiano N N Schneider, Giselle Campelo, Denise Bandeira, Angélica Giacome, Maria Beatriz Ferreira* (Departamento de Farmacologia, ICBS, UFRGS / Serviço de Anestesia HCPA UFRGS).

Para manejar a ansiedade perioperatória é necessário conhecer os fatores que a precipitam ou amenizam-na. Classifica-se ansiedade em ansiedade-estado (AE) - condição emocional transitória que varia no tempo - e ansiedade-traço - característica da personalidade que permanece estável no tempo. O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da AE pré-operatória como fator de risco para AE pós-operatória. Para isso realizou-se estudo de coorte, envolvendo 468 pacientes adultos, hospitalizados, estado físico ASA I a III, submetidos a cirurgias eletivas. Instrumentos de aferição: Inventário de Ansiedade Traço-Estado para Adultos (IDATE), escala de Montgomery-Åsberg, escala de expectativa de futuro (EEF), questionário da OMS para rastrear doença mental (self-reporting questionnaire) e questionário estruturado. A dor foi avaliada por meio do Questionário de MacGill (QM). A avaliação pré-operatória foi realizada na noite anterior à cirurgia. Realizou-se a avaliação pós-operatória 8 h após o término da cirurgia. Por meio da análise de regressão linear múltipla, avaliou-se a interação do desfecho com as variáveis independentes. Consideraram-se estatisticamente significativos valores de $P < 0,05$. Constituíram-se fatores de risco para AE pós-operatória: escolaridade (= -0,12, IC= -2,66 a -0,008), índice de dor do QM (= 0,16, IC=0,04 a 0,15), indicadores de doença mental (= -0,16, IC=0,09 a 0,73), nível de expectativa de futuro (= -0,09, IC= -0,33 a 0,003), AE pré-operatória (= -0,23, IC=0,13 a 0,34), sintomas depressivos (= 0,24, IC=0,15 a 0,49).