

128

**ACURÁCIA DA ESCALA ANÁLOGO-VISUAL PARA AVALIAR DOR PÓS-OPERATÓRIA.** *Giselle Campelo, Wolnei Caumo, André P Schmidt, Adriano Tort, Cássio W Iwamoto, Cristiano Dalmina, Cristiano N N Schneider, Julio Bergmann, Denise Bandeira, Angélica E Giacome, Maria Beatriz Ferreira* (Departamento de Farmacologia, ICBS, UFRGS / Serviço de Anestesia HCPA UFRGS).

Para avançar no conhecimento dos fatores determinantes da dor aguda e seu tratamento, é necessário um refinamento do entendimento dos métodos de avaliação. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de acurácia da escala análogo-visual, a relação entre seus escores com o relato verbal e fatores associados. Para isso realizou-se um estudo transversal, envolvendo 580 pacientes adultos (18 a 60 anos), hospitalizados, ASA I a III, submetidos à cirurgia eletiva. Instrumentos de aferição: Inventário de Ansiedade traço estado (IDATE), escala de depressão de Montgomery-Åsberg (MA), escala de expectativa de futuro (EEF) e questionário da OMS para rastrear doença mental (self-reporting questionnaire). Para avaliação da dor pós-operatória utilizou-se a escala análogo-visual (EAV) de 100 mm, Questionário de MacGill (QM) e relato verbal. As escalas foram aplicadas na noite que precedeu a cirurgia e 8 horas após o término da mesma. Definiu-se os seguintes pontos de corte na EAV: (zero) ausência de dor, dor leve (0,1-3,0 mm), moderada (3,1-7 mm) e intensa (7,1-10 mm). Procedeu-se à análise por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson e análise fatorial de correspondência. Considerou-se estatisticamente significativo  $P < 0.05$ . No período pós-operatório há 2 a 3 vezes maior probabilidade de observarem-se escores que caracterizam dor leve, moderada e intensa quando comparado ao período pré-operatório. Observou-se associação entre a intensidade dolorosa dos escores da EAV, relato verbal, QM, bem como das variáveis associadas a estes.