

129

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

A incidência de dor pós-operatória moderada a intensa chega a 80% em estudos americanos. Para aumentar a eficácia de medidas terapêuticas é necessário conhecer o impacto de possíveis fatores de risco. O objetivo desse estudo foi avaliar o impacto de fatores pré-operatórios como fatores de risco para dor pós-operatória moderada a intensa. Para isso realizou-se um estudo de coorte envolvendo 450 pacientes adultos (18 a 60 anos), hospitalizadas, ASA I a III, submetidos à cirurgia eletiva. 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. A dor foi avaliada por meio da escala análogo visual (EAV) de 100 mm. As avaliações foram realizadas na noite anterior à cirurgia e 24 horas após o término da mesma. Considerou-se dor moderada a intensa escores maiores do que 30 mm. Constituíram-se fatores de risco para dor pós-operatória moderada a intensa cirurgia de grande porte (OR=1,49, IC95 =1,11 -2,0), história de dor pré-operatória (OR=1,66, IC95 =1,07 - 2,57), história de cirurgia prévia (OR=1,77, IC95 =1,06 - 2,97), alta ansiedade-estado pós-operatória (OR=2,32, IC95 =1,53 - 3,54) e sintomas depressivos moderados a intensos (OR=1,66, IC95 =1,07-2,57). Pacientes com história de câncer (OR=0,60, IC95 =0,36-1,00), alta expectativa de futuro (OR=0,98, IC95 =0,97-1,00) e que receberam menos de 5 (g/kg de fentanil transoperatório (OR=0,55, IC95 =0,36-0,85) apresentaram menor risco para dor moderada a intensa.