



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Desenvolvimento, avaliação psicométrica e validação de uma breve escala de estresse pré-operatório (B-MEPS) para predizer dor aguda pós-operatória de moderada a intensa
Autor	BRUNO FELIPE DE OLIVEIRA SILVA
Orientador	WOLNEI CAUMO

Desenvolvimento, avaliação psicométrica e validação de uma breve escala de estresse pré-operatório (B-MEPS) para prever dor aguda pós-operatória de moderada a intensa.

Aluno: Bruno Felipe de Oliveira Silva

Orientador: Wolnei Caumo

Instituição de origem: UFRGS

Introdução: Pacientes que aguardam por cirurgia eletiva geralmente apresentam quadros de estresse. A resposta fisiológica a este evento, que envolve os sistemas autonômicos e endócrino, pode influenciar nos resultados pós-operatório. Isto pode ser visto no aumento de infecções hospitalares pós-operatórias e no aumento da necessidade de controle da dor. Desta forma, o estresse pré-operatório deve ser previsto com maior exatidão. O objetivo deste trabalho foi desenvolver e avaliar propriedades psicométricas por meio de uma breve escala de estresse emocional pré-operatório (B-MEPS) utilizando a Teoria de Resposta ao Item (Item Response Theory-IRT). Nós validamos e avaliamos a capacidade de prever dor aguda pós-operatória de moderada a intensa (MIAPP), bem como avaliamos aspectos de estresse pré-operatório distintos de ansiedade. **Metodologia:** Foram incluídos pacientes adultos submetidos a cirurgias eletivas, com critérios ASA I-III. Foram seguidos os seguintes passos: i) avaliamos as propriedades psicométricas de 863 pacientes. Foram utilizados instrumentos validados e adaptados para o Português do Brasil para acessar o estresse emocional pré-operatório, como versão reduzida de STAI (instrumento para avaliar ansiedade), escala de depressão de Montgomery-Åsberg (MADRS), questionário de auto-relato da Organização Mundial da Saúde (SRQ-20) (questionário para avaliar transtornos psiquiátricos secundários), e questionário de auto percepção futura (FSPQ). Os itens selecionados a partir dessas escalas foram ajustados usando o Modelo de Crédito Parcial Generalizado; ii) um comitê especialista explorou qualitativamente o conteúdo dos 15 itens restantes, os quais foram validados preliminarmente em 100 pacientes; iii) a versão final do B-MEPS foi aplicada em dois coortes distintos: pacientes submetidos à cirurgia abdominal aberta sob assistência de rotina ($n=553$) e pacientes submetidos à histerectomia abdominal com protocolo padronizado ($n=151$). As comparações entre as variáveis contínuas foram realizadas utilizando Teste t para amostras independentes. A confiabilidade no B-MEPS foi maximizada por remoção do item menos fiável, tal como indicado pelo aumento (se houver algum) em alfa de Cronbach para os itens restantes. Correlação de Pearson (r) foi utilizada para comparar a relação entre B-MEPS e os escores de catastrofismo relacionado a dor no BP-PCS (Brazilian Portuguese Version of the Pain Catastrophizing Scale). Além disso, regressão logística foi utilizada para acessar se o B-MEPS é preditor de dor moderada a intensa. Avaliamos também se o B-MEPS pode avaliar aspectos de estresse emocional pré-operatório diferente, mas relacionado, com aqueles avaliados através do STAI. Para as análises utilizamos o SPSS versão 20.0 (SPSS, Chicago, IL) e R Core Team (2013). O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o nº 14-0323. Todos os pacientes consentiram a sua participação por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** O alfa de Cronbach do restante dos itens foi 0.83. O escore do B-MEPS foi preditivo para relatar MIAPP em pacientes submetidos à cirurgia abdominal aberta sob assistência de rotina e em pacientes submetidos à histerectomia. A força da correlação entre B-MEPS e nível de ansiedade traço-estado (STAI) foi de baixa a moderada ($r=0.48$ para estado, e $r=0.45$ para traço, $P<0,05$ para ambos). **Conclusão:** O B-MEPS apresenta propriedades psicométricas avaliadas estatisticamente consistentes e confirmadas na validação clínica. É uma ferramenta breve e útil para prever MIAPP, que mede aspectos de estresse emocional pré-operatório que foram diferentes de ansiedade traço-estado.