

EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO TRANSCUTÂNEA (TENS) EM INDIVÍDUOS ADULTOS NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE COLECISTECTOMIA

Tatyane Ferreira Mariano

Vivian Ferreira Gonçalves Bento

Orientação: Fisioterapeuta Aldo Silva Miranda

Orientação Metodológica: Prof. Ms. Heitor Romero Marques

A cirurgia de colecistectomia do tipo convencional é o tipo mais comum de tratamento de pacientes portadores de cálculos biliares sintomáticos; com presença de sintomas que sejam freqüentes ou graves o suficiente para interferir na rotina geral do indivíduo, existência de uma complicação anterior da colelitíase e presença de condições subjacentes que predispõem o paciente a um risco aumentado de complicações dos cálculos biliares.

A colecistectomia do tipo convencional visa à remoção da vesícula, com conseqüente remoção dos cálculos biliares, que podem ser de dois tipos: cálculos de colesterol e cálculos pigmentares de cálcio. Geralmente é realizada uma incisão subcostal direita, entendendo-se do processo xifóide ao flanco direito.

Em pós-colecistectomia imediata, encontraremos um indivíduo com quadro algico agudo e intenso, pelo tipo e local da incisão cirúrgica (localizando-se próximo ao diafragma); em conseqüência disso, ocorrerá uma diminuição da capacidade inspiratória, diminuição

da mobilidade torácica, diminuição da capacidade de tosse e disfunção diafragmática, levando a uma alteração da mecânica respiratória. Segue-se a isso uma capacidade residual funcional e capacidade vital diminuídas, sendo por isso a hipoventilação o principal problema.

As complicações pulmonares decorrentes de quadro álgico vêm prejudicando esse pacientes de maneira incontestável, sendo estatisticamente as principais causas de morbidade e mortalidade em pós-operatório. Advindo-se daí diversos fatores, entre os principais, a atelectasia, causada pela hipoventilação, por diminuição do volume pulmonar; pneumonia, por infecção de secreções não eliminadas, devido a ineficácia da tosse; e a hipoxemia, pela incorreta oxigenação sangüínea, decorrente de todo quadro apresentado pelo paciente.

Baseado na Teoria do Portal da Dor, desenvolvida por MELZACK e WALL (1965), a TENS liberaria estímulos de uma determinada frequência e forma, através de um mecanismo de concorrência, seria capaz de bloquear a passagem de estímulos nociceptivos para os centros de integração superiores, por meio da medula, proporcionando um estado de analgesia, que varia de minutos a horas (até 24 horas).

Sendo a eletroestimulação transcutânea (TENS) um método terapêutico destinado à analgesia, poderá então ser usado em pós-colecistectomia, com as vantagens de que seu uso não provoca efeitos colaterais, efeito desagradável, dependência química e/ou algum tipo de depressão respiratória, como no tratamento farmacológico. A aplicação dos eletrodos se dará ao lado da incisão cirúrgica, fazendo a corrente elétrica cruzá-la (colocação cruzada); a TENS permitirá uma modificação da duração, frequência e intensidade das correntes elétricas, permitindo, então, adaptar o padrão de estímulos adequados a cada caso.

Resultados favoráveis têm sido conseguidos com a utilização da TENS em colecistectomia, chegando, em alguns casos, a 90% de êxito, nos pacientes com dor aguda pela incisão. Com esses resultados, os objetivos específicos do tratamento com a TENS são: melhorar a

mecânica respiratória, alterar o padrão respiratório monótono, permitir mobilidade e a capacidade de tosse, proporcionando assim, ao profissional de fisioterapia, a possibilidade de prevenir ou mesmo reverter um quadro de complicação pulmonar, através da associação de terapia analgésica e exercícios fisioterápicos, que incluem diversas práticas, como: exercícios de reexpansão pulmonar, respiração com pressão positiva intermitente (RPPI), mobilizações no leito e fora dele. Permitindo ao paciente, também, possibilidade de participar e/ou atender as requisições do fisioterapeuta de maneira colaborativa.