

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA (TENS) NA FASE PÓS OPERATÓRIA IMEDIATA DE FRATURAS PROXIMAIS DE FÊMUR REDUZ OS CUSTOS COM FÁRMACOS

Autores

Silva FS1 Bobsin E1 Grings JS2 Silveira MM3 Rosa ABMZ3 Dohnert MB4

Afiliação

1Estudante de Graduação. Universidade Luterana do Brasil. Torres/RS. 2Estudante de Graduação. Centro Universitário Metodista - IPA. Porto Alegre/RS. 3Fisioterapeuta. Departamento de Ortopedia e Traumatologia. Hospital Santa Luzia. Capão da Canoa/RS. 4. Fisioterapeuta. Professor. Doutor. Universidade Luterana do Brasil. Torres/RS.

INTRODUÇÃO As fraturas proximais de fêmur são consideradas um grande problema para a população mundial. Com custos elevados e o aumento de encargos com o cuidado a estes pacientes, tem havido interesse em novos métodos para aumentar a eficiência dos atendimentos. **OBJETIVO** Avaliar a repercussão do uso da TENS sobre os custos com fármacos analgésicos e anti inflamatórios no pós-operatório imediato de pacientes com fraturas proximais de fêmur. **MÉTODOS** Ensaio clínico randomizado duplo cego placebo controlado aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Mãe de Deus sob o parecer nº 1.228184. Participaram 42 pacientes internados no hospital com diagnóstico de fratura proximal de fêmur. A rotina analgésica adotada pelos médicos assistentes da equipe foi a mesma para todos e mantida sem alterações. Este incluiu: tenoxicam 20mg de 12 em 12 horas se apresentasse dor, dipirona sódica 1000mg em caso de dor ou febre, tramadol 100mg se apresentasse dor, morfina 3mg de 3 em 3 horas no caso de dor e diazepam 10mg em caso de dor ou agitação excessiva. As avaliações ocorreram a primeira durante o período de internação pré-operatório, logo após sua internação e previamente à randomização. A segunda aconteceu 24 horas após o procedimento cirúrgico. A terceira 48 horas de pós-operatório e, finalmente, a avaliação final no terceiro dia pós-operatório. A mensuração da dor foi feita através da escala visual analógica (EVA). Foram registrados o consumo diário e total dos fármacos em cada grupo de estudo. O protocolo de intervenção da TENS iniciou na sala de recuperação cirúrgica e foi mantido 24 horas por dia e encerrada após 72 horas da cirurgia. O mesmo foi desligado apenas para a realização de higiene do paciente. **RESULTADOS** A TENS de longa duração reduziu a dor em 62,96% a ingestão de Tramadol, 45,61% de Tenoxicam, 24% de Dipirona e de 87,5% com Morfina nos pacientes no pós operatório de fratura de fêmur. Esta redução representou uma diminuição de US\$ 3.975,34 para cada 1.000 pacientes com fraturas proximais de fêmur tratadas com TENS nos três dias consecutivos a cirurgia. **CONCLUSÃO** A TENS administrada na forma ininterrupta, mostrou-se eficaz para redução da dor e gerou uma redução significativa nos custos gerados com fármacos na fase pós operatória imediata de pacientes com fraturas proximais de fêmur.