



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO Nº 18/2019

EMENTA: Uso de Eletroanalgesia, Crioterapia e Cinesioterapia para alívio de dores, pelo enfermeiro.

Descritores: Dor, eletroanalgesia, crioterapia, cinesiologia aplicada, enfermeiro.

1. DO FATO

Profissional inscrito no Conselho solicita esclarecimento se o Enfermeiro, no exercício de sua profissão pode fazer o uso de eletroanalgesia e crioterapia para o alívio de dores, tão quanto exercícios de cinesioterapia.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A definição da Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 564/2017:

A Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de lesão (*International Association for the Study of Pain*). Conforme a classificação dos diagnósticos de enfermagem a Dor Aguda é aquela com início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término antecipado ou previsível e com duração menor que 3 meses. A Dor Crônica refere-se àquela que supera 3 meses de duração (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Ela constitui um dos principais motivos para a procura de cuidados de saúde por parte da população em geral. Para além do sofrimento e da redução da qualidade de vida, provoca alterações fisiopatológicas que vão contribuir para o aparecimento de comorbidades e alterações orgânicas e



psicológicas que pode conduzir à perpetuação do fenômeno doloroso. Portanto, é uma manifestação complexa que envolve não apenas aspectos fisiológicos, mas perpassa por influências sociais, espirituais, psicológicas e culturais, tornando a sua experiência subjetiva e individualizada.

No âmbito da equipe de saúde, o enfermeiro tradicionalmente tem a responsabilidade de avaliar e controlar a dor do paciente/cliente. Desde a admissão, a dor deve ser avaliada como o 5º sinal vital, usando-se de instrumentos ou escala de avaliação, ou fazendo perguntas importantes e registrando as respostas (SBED, 2019; ARAUJO; ROMERO, 2015).

Instituições que adotam padrões de qualidade e acreditação em saúde têm implementado programas e protocolos de gerenciamento da dor que incluem normas e procedimentos em apoio ao uso de analgésicos e outras terapias de alívio. (SPRINGHOUSE, 2010; SBIBAE, 2018). Para tal, várias intervenções podem ser utilizadas, tais como apoio emocional, medidas de conforto, técnicas de relaxamento, estimulação cutânea, aromaterapia, terapia vibracional, música e técnicas cognitivas para distrair o paciente. Uma dor intensa pode exigir o uso de opióides e, em alguns casos mais específicos, medidas invasivas (SPRINGHOUSE, 2010; PAULA et al, 2011). Porém, combinar estratégias não-farmacológicas com medicamentos pode ser a maneira mais efetiva para aliviar a dor (SMELTZER et al, 2014)

O enfermeiro deve, no intuito de uniformizar a prática com linguagem específica, utilizar a NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem (BULECHEK et al, 2016), com destaque para as seguintes atividades de Controle da Dor (NIC 1400):

“Selecionar e implementar uma variedade de medidas (p.ex., farmacológicas, não-farmacológicas, interpessoais) para facilitar o alívio da dor, quando adequado”.

“Ensinar o uso de técnicas não-farmacológicas (p.ex., biofeedback, hipnose, relaxamento, imagem orientada, musicoterapia, diversão, terapia de jogos, terapia de atividades, acupressão, aplicação de calor/frio e massagem), antes, após e, se possível, durante atividades dolorosas, antes que a dor ocorra ou aumente e junto com outras medidas de alívio de dor”.

A eletroterapia, ou seja, a utilização de corrente elétrica, é bastante utilizada na reabilitação dos doentes com dor. A eletroanalgesia melhora a circulação local e exerce, por efeito contra irritativo, ativação do sistema supressor - Teoria de Comporta da Dor. A intenção é estimular receptores não-dolorosos na mesma região dolorosa (GUYTON; HALL, 2017; SPRINGHOUSE, 2010; YENG et al, 2001).

A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) é a forma de estimulação cutânea que utiliza eletrodos aplicados na pele, que ligados a uma unidade elétrica emite impulsos de baixa voltagem, produzindo sensação de formigamento, vibração ou excitação na área da dor. É usada



difusamente para alívio de dores tanto agudas como crônicas. Durante a terapia, que deve ser prescrita por profissional habilitado e acompanhada por enfermeiro e ou fisioterapeuta, a intensidade da corrente é ajustada de acordo com o paciente e protocolo institucional (POTTER, 2013; SMELTZER et al, 2014). A eletroestimulação também é utilizada por equipe multiprofissional no âmbito da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), como adjuvante à acupuntura (BRASIL, 2018).

A Orientação Fundamentada do Coren-SP N° 032/2016 reconhece o uso do TENS por enfermeiro, com finalidade de pesquisa científica, desde que sejam elaborados protocolos e estabelecidos critérios de biossegurança.

A crioterapia pode ser uma estratégia efetiva de alívio da dor em algumas circunstâncias, como afecções músculo-esqueléticas traumáticas e ou inflamatórias, principalmente agudas, e para a redução do edema e indução de relaxamento muscular quando o calor superficial não é eficaz (YENG et al, 2001). Ainda há carência de evidências que comprovem a sua eficácia e mecanismo de ação como terapia única. Para efeito máximo, o gelo deve ser colocado sobre o sítio imediatamente após a lesão ou cirurgia, o que pode reduzir significativamente a dor (SMELTZER et al, 2014; KISNER & COLBY, 2016).

O Parecer Cofen/CTLN n° 08/2014 reitera que o enfermeiro e outros profissionais da saúde realizam terapias como “...**crioterapia**, a termoterapia, a hidroterapia, dentre outras citadas, no cotidiano de sua atuação profissional...” (grifo nosso).

A cinesioterapia utiliza um programa de movimentos (exercícios) com finalidade terapêutica para diversas enfermidades, alívio de sintomas e ganhos na função física (VILELA-JUNIO; SOARES; MACIEL, 2017). Espera-se a melhora do condicionamento físico e da qualidade de vida, alinhamento postural, redução de incapacidades, relaxamento, e **alívio de dor**. O enfermeiro, nesse sentido, pode incorporar a avaliação da amplitude de movimentos (ADM) e traçar um plano de cuidados que promova a educação e autocuidado do paciente para as Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades de Vida Prática (AVP) (POTTER, 2013; SMELTZER et al, 2014). Especialidades de enfermagem, como a reabilitação e o esporte, podem exigir do profissional conhecimentos mais aprofundados em cinesiologia aplicada, como fundamento à sua prática.

As estratégias de enfermagem com o uso de exercícios terapêuticos (passivos, ativos ou resistidos) no paciente com dor devem contribuir para a melhora de todos os aspectos, considerando o modelo de saúde biopsicossocial e espiritual do paciente (POTTER, 2013; KISNER & COLBY, 2016). Podemos citar, como exemplo histórico, o método pioneiro da enfermeira Kenny para o tratamento da paralisia infantil (KHOURY, 1944).



A atividade física ajuda a modular a dor, sendo capaz de aumentar a tolerância a esse estímulo (HECKER et al, 2011). O enfermeiro pode utilizar de técnicas de relaxamento e alongamento para alívio da dor (KISNER & COLBY, 2016). O alongamento, interfere na flexibilidade, relaxando músculos que estão contraídos e rígidos, diminuindo a dor; Exercícios Passivos de Amplitude de Movimentos (EPAM) podem ser executados por enfermeiros como parte dos cuidados que auxiliarão a melhorar ou manter a mobilidade articular e prevenir contraturas, principalmente em pacientes com mobilidade reduzida (POTTER, 2013; SMELTZER et al, 2014).

O parecer Coren-SP 018/2014 conclui que enfermeiros podem realizar a *Tape Therapy* (terapia do esparadrapo), também conhecida como *Kinesio Taping* (KT), uma técnica nipônica baseada na cinesiologia aplicada para tratar dores musculares e articulares (ARTIOLI & BERTOLINI, 2014). Outros métodos podem ser usados e por isso ressalta-se a importância da educação permanente e prática baseada em evidências.

O Decreto 94.406/87 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, preconiza em seu Art. 8º que como integrante da equipe de saúde, cabe ao enfermeiro a “participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;”. Além disso, no Art. 11º tornam privativas do enfermeiro, dentre outras ações, o diagnóstico e a prescrição de enfermagem, bem como “...cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas” (BRASIL, 1987).

Destaca-se que a Resolução Cofen 358/2009 estabelece em seu Art. 1º que o “Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem” (Conselho Federal de Enfermagem, 2009).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017), estabelece no capítulo I, quanto aos direitos dos profissionais de enfermagem:

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.



3. CONCLUSÃO

A equipe multiprofissional de saúde colabora para encontrar a combinação do tratamento que melhor funcione para o paciente com experiência dolorosa. Nesse sentido, o enfermeiro deve usar uma avaliação sistemática por meio de uma observação ativa e conhecedora da dor do indivíduo, que assegure uma estratégia assertiva para um cuidado efetivo, seguro e profissional.

Portanto, a partir de uma perspectiva holística, que amplia o modelo biomédico medicalizante de tratamento da dor, a eletroanalgesia, crioterapia e cinesioterapia são recursos terapêuticos adjuvantes conhecidos e bem documentados na literatura para controle da dor que podem ser aplicados na prática assistencial do enfermeiro, desde que capacitado.

É o parecer.

SMJ

Brasília, 06 de novembro de 2019.

**Relator: Tiago Silva Vaz
Coren-DF 170315 - ENF
Membro da CTA
Câmara Técnica de Assistência do Coren-DF**

Aprovado em 06 de novembro de 2019 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 29 de novembro de 2019 na 523ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.



4. BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, L.C.; ROMERO, B. Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. **Rev. dor**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 291-296, Dez. 2015 Disponível em: <[LINK](#)>. Acesso em 11 out. 2019.

ARTIOLI, D.; BERTOLINI, G. Kinesio taping: aplicação e seus resultados sobre a dor: revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 21, n. 1, p. 94-99, 1 mar. 2014. Disponível em: <[LINK](#)>. Acesso em 11 out. 2019.

BRASIL. **Código de Ética dos profissionais de enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0564/2017**. Disponível em <[LINK](#)> Acesso em 15 out 2019.

_____. Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. **Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em <[LINK](#)> Acesso em 15 out 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed., 1. Reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 96 p.

BULECHEK, G.M. et al. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)** [tradução Soraya Imon de Oliveira... et al]. – 6. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 1393p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2017. Disponível em: <[LINK](#)> Acesso em 15 out 2019.

_____. **Parecer Nº 08/2014/COFEN/CTLN**. Legislação profissional. Questionamento do COREN-PB acerca das atribuições privativas do fisioterapeuta para utilização de meios fototerápicos.. Brasília, 2014. Disponível em: <[LINK](#)> Acesso em 11 set 2019

_____. **Resolução COFEN Nº 564/2017**. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: <[LINK](#)> Acesso em 15 out 2019

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Orientação Fundamentada Nº 032/2016**. Ementa: Uso de TENS (estimulação elétrica nervosa transcutânea). São Paulo, 2016.

_____. **Parecer Técnico Nº 18/2014**. Ementa: Realização da técnica *Tape Therapy* por enfermeiro. São Paulo, 2014.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. – 13 ed – Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

HECKER, C.D. et al. Análise dos efeitos da cinesioterapia e da hidrocinesioterapia sobre a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia – um ensaio clínico randomizado. **Fisioter Mov**. Curitiba, v. 24, n. 1, p. 57-64, jan./mar. 2011. Disponível em: <[LINK](#)> Acesso em 15 out 2019

HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]**; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.

KHOURY, M.E.B. O tratamento da paralisia infantil pelo método Kenny. **Arq. Neuro-Psiquiatr**. São Paulo, v. 2, n. 4, p. 481-485, Dez. 1944. Disponível em: <[LINK](#)>. Acesso em 11 out 2019.

KISNER, C.; COLBY, L.A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 6.ed. São Paulo:



Manole, 2016.

PAULA, G.R. et al. Assistência de enfermagem e dor em pacientes ortopédicos na recuperação anestésica, no Brasil. **Rev Dor**. São Paulo, v. 12 n. 3, p 265-69, 2011.

POTTER, P. **Fundamentos de Enfermagem**. Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry; editores das seções May Hall, Patricia a. Stockert; [Tradução: Mayza Ritomy Ide...et al.]. – 8 ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 1568p.

SMELTZER, S.C. et al. **Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Tradução: Antonio Francisco Dieb Paulo, José Eduardo Ferreira de Figueiredo, Patricia Lydie. – 12. Ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 4046p.;

SOCIEDADE BENEFICIENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN (SBIBAE). **Política Assistencial de Gerenciamento da Dor na SBIBAE**. São Paulo, 2018. v. 16 Disponível em: < [LINK](#) > Acesso em 10/10/2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA ESTUDO DA DOR (SBED). **Hospital sem dor. Diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital**. Internet. Disponível em: < [LINK](#) > Acesso em: 26/09/2019

SPRINGHOUSE. **As melhores práticas de enfermagem – Procedimentos baseados em evidências**. **Springhouse**; tradução: Regina Machado Garcez. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2010. 640p

VILELA-JUNIO, J.F.; SOARES, V.M.G.; MACIEL, A.M.S.B. et al. A importância prática da cinesioterapia em grupo na qualidade de vida de idosos. **Acta Fisiátrica**. São Paulo, v. 24, n. 3, p. 133-37, jan./mar. 2017. Disponível em: < [LINK](#) > Acesso em 15 out 2019.

YENG, L. et al. Medicina física e reabilitação em doentes com dor crônica. **Revista de Medicina**, v. 80, n. spe2, p. 245-255, 20 dez. 2001.