



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei n.º 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN-DF n.º 002/2021

EMENTA: Realização de ginástica laboral e atuação do Enfermeiro em Reabilitação funcional

Descritores: Ginástica laboral, atividades físicas e reabilitação funcional.

DO FATO

Solicitação do Departamento de Fiscalização do COREN-DF à Câmara Técnica de Assistência – CTA do COREN-DF sobre a atuação do Enfermeiro na ginástica laboral em empresas com intuito preventivo de doenças laborais e papel do Enfermeiro na reabilitação funcional.

1. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Tendo em vista a necessária diferenciação conceitual entre os termos ginástica laboral e reabilitação funcional, optou-se por desmembrar o presente parecer, no intuito de exemplificar cada atuação no que diz respeito às suas peculiaridades.

1.1. GINÁSTICA LABORAL

De acordo Polito e Bergamachi (2002), a ginástica laboral (GL) é também conhecida como ginástica de pausa, sendo assim denominada porque os operários se exercitavam com uma pausa adaptada a cada ocupação particular realizada, conforme documento editado na Polônia no ano de 1925 do século passado.

Mendes e Leite (2004) a definem como um programa de recuperação e manutenção da



qualidade de vida e de promoção do lazer, planejada e aplicada no ambiente de trabalho durante o expediente, podendo ser também denominada como atividade física na empresa, GL compensatória, ginástica do trabalho ou ginástica de pausa. Leal e Mejia (2012) corroboram esse conceito, considerando que a GL é uma modalidade de atividade física desenvolvida no ambiente de trabalho, também conhecida como ginástica compensatória, ginástica do trabalho ou de pausa.

Nesse sentido, depreende-se que a GL se vincula primariamente à saúde ocupacional, que é objeto de estudo da Medicina do Trabalho, tanto pelo seu sentido terapêutico (exercícios de regeneração e de desenvolvimento muscular) como pela melhoria de forma física (recuperação física por intervalo nas rotinas de trabalho). De acordo com a sua origem e história, pressupõe um momento em que o trabalhador irá se preparar para o trabalho, compensar vícios laborais ou realizar um relaxamento pós laboral. A seguir, apresenta-se a classificação da GL, no intuito de um melhor entendimento sobre essa prática, assim como para o embasamento do parecer sobre as atribuições dos profissionais Enfermeiros.

1.1.1. Classificação da Ginástica laboral

i. Ginástica Laboral preparatória ou de aquecimento

É a ginástica realizada no início da jornada de trabalho, ou seja, no início do turno da manhã, da tarde ou da noite; normalmente realizada no posto de trabalho. Esse momento prepara o trabalhador para atividades de velocidade, força e resistência, e ativa fisiologicamente o organismo, melhora o nível de concentração e disposição, elevando a temperatura do corpo, oxigenando os tecidos e aumentando a frequência cardíaca. Tem a duração aproximada de 10 a 12 minutos e inclui exercícios de coordenação, equilíbrio, concentração, flexibilidade e resistência muscular (CAÑETE, 2001; MILITÃO, 2001; ZILLI, 2002; LIMA, 2003; MENDES; LEITE, 2004; SAMPAIO; OLIVEIRA, 2008).

ii. Ginástica laboral compensatória

A sua execução objetiva impedir que se instalem os vícios posturais das atividades da vida diária e do ambiente de trabalho. Esta pausa ativa deve utilizar atividades compensatórias específicas para cada setor da empresa, de acordo com as características do ambiente de trabalho. Desta forma, esta ginástica objetiva alcançar o equilíbrio físico e mental para a



execução das tarefas, melhorar a circulação com a retirada de resíduos metabólicos, modificar a postura no trabalho, reabastecer os depósitos de glicogênio e prevenir a fadiga muscular. São sugeridos exercícios de alongamento e flexibilidade, respiratórios e posturais com duração de 5 a 10 minutos durante a jornada de trabalho (KOLLING, 1980; MENDES, 2000; CAÑETE, 2001; MARTINS, 2005; ZILLI, 2002; LIMA, 2003; MENDES; LEITE, 2004; OLIVEIRA, 2006).

iii. Ginástica laboral de relaxamento

É a GL realizada no final da jornada de trabalho, com duração aproximada de 10 a 12 minutos, que tem como objetivo a redução do estresse, alívio das tensões, redução dos índices de desavenças no trabalho e em casa, com consequente melhoria da função social. Podem ser realizadas atividades de automassagens, exercícios respiratórios, exercícios de alongamento, flexibilidade e meditação (MENDES, 2004; ZILLI, 2002; MENDES; LEITE, 2004; MARTINS, 2005; OLIVEIRA, 2006).

Portanto, a definição e a classificação da GL anteriormente apresentadas nos possibilitam a compreensão de que esta não se restringe tão somente a atividades físicas e de condicionamento físico, mas também envolve atividades relacionadas aos aspectos de pausa com cunho de relaxamento e demais atividades no sentido social, o que é demonstrada pela classificação da GL de relaxamento.

1. 2. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Segundo a NR-17 (Brasil, 2018), as condições de trabalho levam em consideração os equipamentos, mobiliário, levantamento, transporte e descarga de materiais, e estão relacionadas à organização e processo de trabalho. Quando os diferentes aspectos abordados nessa norma são observados na organização dos processos de trabalho, é possível contribuir para a manutenção da saúde do trabalhador.

Um dos profissionais envolvidos no processo de saúde do trabalhador é o Enfermeiro do trabalho, que junto com os demais profissionais que compõe o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), são responsáveis em assistir os trabalhadores, promovendo e cuidando da saúde, incentivando a prevenção de acidentes e



doenças relacionadas ao trabalho, além de cuidar dos doentes ou acidentados. Para Pazdo (2011) o papel do Enfermeiro do trabalho é “atuar na promoção da saúde, portanto, almeja valorizar o ser humano em sua totalidade e contribuir na redução de acidentes e doenças do trabalho”.

Além disso, o Enfermeiro do trabalho pode identificar os riscos no ambiente laboral e sugerir estratégias como “musicoterapia; discussão coletiva acerca dos fatores de prazer-sofrimento no trabalho; reconhecimento do trabalho; a abertura de espaços de participação dos trabalhadores nos processos decisórios e o diálogo; (...) e ginástica laboral” (SANTOS; SILVA; PASSOS, 2016).

A orientação fundamentada do COREN/SP n° 068 de 2016, conclui que o “Enfermeiro poderá realizar a prática de ginástica laboral aos colaboradores desde que não tenha como finalidade de um tratamento ou que faça parte de um programa de condicionamento físico”. Enfatiza a necessidade de que o profissional se sinta capacitado e que a assistência de Enfermagem não seja comprometida (COREN/SP, 2016).

O Parecer COREN/SC N° 012/CT/2019 conclui que de acordo com a ANENT (Associação Nacional de Enfermeiros do Trabalho), entende-se que é da competência do Enfermeiro do trabalho, e permitida pela lei do exercício profissional, indicar aos trabalhadores a importância da realização de exercício físico, como prescrição de Enfermagem, instruindo-o a buscar o programa de ginástica laboral da empresa ou outro programa de atividade física que esteja ao seu alcance. Neste parecer salienta-se ainda, que os grupos de Educação em Saúde são uma das metodologias para as práticas assistenciais individuais e coletivas. Estas ações favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto do usuário como também para os profissionais de saúde, pois é uma oportunidade de valorização dos saberes e construção de novos conhecimentos dos envolvidos.

Ressalta-se que o Enfermeiro, segundo a lei do exercício profissional, exerce suas atividades com autonomia e tem competência para promover a saúde e prevenir agravos, para criar e conduzir grupos de educação em saúde com objetivo de sensibilizar as pessoas para mudança de hábitos de vida. Segundo a resolução COFEN n° 564 de 2017, o profissional de



Enfermagem pode recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência, ou de que não se sinta capaz para sua realização (COFEN, 2017). Assim, para realizar a orientação de atividades físicas e da GL, o Enfermeiro precisará e deverá sentir-se capacitado.

É importante destacar que a Resolução COFEN nº 581 de 2018, que trata da atualização, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, dos procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu, apresenta uma lista com 60 especialidades aprovadas pelo COFEN, dentre elas as especialidades de Enfermagem em Saúde Ocupacional, que são Enfermeiro do trabalho, Enfermeiro em Saúde do Trabalhador e Enfermagem do Esporte. A listagem inclui ainda especialidade de Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares, que também podem ser empregadas na GL de relaxamento, por meio da Fitoterapia, Homeopatia, Ortomolecular, Terapia Floral, Reflexologia Podal, Reiki, Yoga, Toque Terapêutico, Musicoterapia, Cromoterapia, Hipnose e Acupuntura.

1.3. PAPEL DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL

Na literatura, encontram-se inúmeras definições para o termo reabilitação. Faro (2005) possui uma definição holística para o termo, considerando que a reabilitação inclui a promoção da saúde, a prevenção e redução da deficiência, incapacidade e desvantagem, onde as potencialidades pré-existentes no paciente são restauradas e é proporcionada uma oportunidade para uma vida com melhor qualidade, retorno da autoestima e da independência.

Machado (2003) aponta que, partindo do princípio de que o cuidar do corpo humano exige, necessariamente, um olhar para a dimensão total do ser, inclusive de sua essência existencial, torna-se imprescindível, para nós Enfermeiros, uma maior conscientização acerca do importante papel que desempenhamos ao interferir no espaço de privacidade das pessoas dependentes de nossas intervenções, como aqueles que apresentam deficiência física.

A história da reabilitação na Enfermagem não é recente. De acordo com Faro (2006) Florence Nightingale, em 1859, deixava claro em seus escritos, as intervenções de enfermagem apropriadas para o cuidado e a reabilitação de pessoas lesionadas na guerra. Rodrigues (2009) descreve que entre 1940 e 1950, registrou-se um desenvolvimento significativo na área da medicina da reabilitação, com a criação de unidades especializadas



em reabilitação física e a formação de médicos fisiatras. No Brasil, o primeiro modelo assistencial para a reabilitação de pessoas com deficiência física foi introduzido na década de 1950, essencialmente nos centros reabilitadores. Entretanto, a atuação do Enfermeiro na reabilitação física só foi impulsionada nos últimos 30 anos, a partir da reabilitação de crianças, adultos e idosos com deficiências e portadores de doenças crônico-degenerativas.

De acordo com Andrade (2010) é importante o reconhecimento por parte do Enfermeiro sobre o seu papel no processo de reabilitação, e a aplicação eficaz de princípios, métodos e técnicas, vêm enriquecendo o seu conhecimento na área da reabilitação. Para Vidal e Padula (2018) o Enfermeiro habilitado em enfermagem de reabilitação avalia, cria e implementa programas de reabilitação que visam a melhoria da funcionalidade e minimizar as incapacidades. As suas intervenções são direcionadas para o paciente/família, sendo a capacitação destes preponderante na eficácia da reabilitação. Com relação aos papéis, Freitas (2015) destaca que a reabilitação envolve a utilização de técnicas e ações interdisciplinares, como o esforço conjunto de todos os profissionais e familiares, dentro e fora das instituições.

Souza et al. (2015) descreve que o Enfermeiro, como líder de equipe de Enfermagem, desenvolve diversas ações gerenciais, dentre elas, o cuidado e o acompanhamento do paciente por meio de intervenções de enfermagem que incluem o provimento de material e pessoal necessários para melhorar o processo de reabilitação e realizar a capacitação de equipe multidisciplinar relacionada às técnicas de manipulação, mobilidade e transferência dos pacientes. Além disso, supervisionam e impulsionam os pacientes, a cada dia, a realizarem suas atividades de autocuidado.

Portanto, a atuação do Enfermeiro na Reabilitação funcional é uma atuação consagrada e primordial para a qualidade e integralidade do atendimento, seja em contexto hospitalar ou em consultórios de enfermagem especializados, dado que os cuidados de enfermagem em reabilitação, conforme apontam Campos e Rached (2017), compreendem um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos, que permitem intervir na manutenção das capacidades funcionais desses doentes, prevenir complicações e manter ou recuperar a independência nas atividades de vida, através de técnicas específicas, proporcionando o direito à dignidade e à qualidade de vida. Ou seja, os cuidados que envolvem a reabilitação física e educação a alguma adaptação ao corpo, constitui o processo de trabalho de assistir da Enfermagem.



2. CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem exercem suas atividades baseados em preceitos éticos e legais, e é imperativo que o Enfermeiro reconheça o seu papel na prevenção, promoção, reabilitação e tratamento de doenças. Em especial, no que diz respeito a importante aplicação do processo de enfermagem baseado na detecção de respostas humanas, e a sua atuação, de forma independente, em um planejamento de enfermagem individualizado tanto no contexto de atendimento hospitalar quanto em consultórios e clínicas.

Em relação a atuação do Enfermeiro na prática de Ginástica Laboral, conclui-se que o Enfermeiro possui um papel primordial no processo de saúde do trabalhador no que diz respeito a promoção, prevenção, reabilitação e tratamento. De acordo com as definições e classificações da GL apresentadas anteriormente, compreende-se que esta não se restringe tão somente a atividades físicas e de condicionamento físico, mas também envolve atividades relacionadas aos aspectos de pausa com cunho de relaxamento e demais atividades no sentido social. Desta forma, o Enfermeiro pode atuar na GL desde que busque conhecimento técnico e científico para tal, bem como complementar as suas técnicas de atendimento se valendo das especialidades previstas na Resolução COFEN nº 581 de 2018.

No que diz respeito a atuação do Enfermeiro em reabilitação funcional, conclui-se que é uma atuação já consagrada, sendo primordial para a qualidade no atendimento individualizado e holístico do paciente a ser habilitado, seja em contexto hospitalar ou em consultórios de enfermagem especializados. O Enfermeiro deve buscar sempre aprimorar seus conhecimentos técnicos e científicos para uma atuação centrada no processo educativo com pacientes e seus familiares e objetivar a independência funcional, a prevenção de complicações secundárias e a adaptação da família à nova situação.

Dessa forma, e considerando todo o exposto, reforça-se que o Enfermeiro, dentro das suas atribuições e especialidades deve atuar aplicando o processo de enfermagem na Saúde do Trabalhador e na Reabilitação funcional com foco nas respostas humanas, sempre com aprimoramento, responsabilidade e humanização.



É o parecer.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.T et al. Papel da enfermagem na reabilitação física. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 63, n. 6, p. 1056-1060, Dec. 2010. Available from.access on 02 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600029>

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria N.º 876, de 24 de Outubro de 2018- NR 07. Altera Norma Regulamentadora 7- Ergonomia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, Edição 206, Seção 1, Página 76.

CAMPOS, M.S.V; RACHED, R.D.V. O papel do Enfermeiro na reabilitação física. International Journal of Health Management Review. 2017. Available from.access on 03 Mar. 2021.

CANETE, I. Desafio da empresa moderna: a ginástica laboral como um caminho. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2001.

FARO, A.C.M. Enfermagem em reabilitação: ampliando os horizontes, legitimando o saber. Rev Esc Enferm USP 2006; 40(1): 128-33.

FARO, A.C.M. O Cuidar do Enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. Rev Esc Enferm USP 2005; 39(1): 92-6.

FREITAS, C. Intervenção do Enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na prevenção de complicações da espasticidade que interferem na marcha decorrentes de lesão neurológica: [tese de doutorado] Santarém: Instituto Politécnico de Santarém, Santarém, Portugal;2015.

KOLLING, A. Ginástica laboral compensatória. Revista Brasileira de Educação Física e Desporto. n.44, p.20-3, 1980.

LEAL, L. F. C.; MEJIA, D. P. M. Ginástica laboral como ferramenta de prevenção para melhoria da qualidade de vida. SP: Faculdade Ávila, 2012.

LIMA, V. Ginástica laboral: atividade física no ambiente de trabalho. São Paulo: Phorte,



2003.

MACHADO, W.C.A. O papel do Enfermeiro no cuidar de clientes portadores de deficiência. [online]. São Paulo: Entre Amigos – Rede de Informações sobre Deficiência; [s.d.]. Disponível em: (19 jan. 2003).

MARTINS, C. O. Repercussão de um programa de ginástica laboral na qualidade de vida de trabalhadores de escritório. 2005. 184f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

MENDES, R. A.; LEITE, N. Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas. São Paulo: Manole, 2004.

MILITÃO, A. G. A influência da ginástica laboral para a saúde dos trabalhadores e sua relação com os profissionais que a orientam. Florianópolis, 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção, Área de Concentração: Ergonomia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

OLIVEIRA, J. R. G. A prática da ginástica laboral. 3. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2006.

PAZPO, K.D.E. A busca pela formação especializada em enfermagem do trabalho por Enfermeiros. Rev Gaúcha En-ferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):23-30. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a03v32n1.pdf>>. Acesso em: 02 março. 2021.

POLITO, E.; BERGAMASCHI, E. C. Ginástica Laboral: teoria e prática. Rio de Janeiro: Sprint, 2002.

RODRIGUES, L. ALENCAR, A.M.G. ROCHA, E.G. Paciente com acidente vascular encefálico e a rede de apoio familiar. Rev Bras Enferm 2009; 62(2): 271-7.

SAMPAIO, A. A.; OLIVEIRA, J. R. G. A ginástica laboral na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalhador. Caderno de Educação Física, v.7, n.13, p. 71-79, 2008.

SANTOS, B.R.L, MENDES, E.E.M. Programa de assistência de enfermagem a clientes portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital de ensino de Porto Alegre. Rev Gaúcha de Enferm 1983; 4(1):61-73.



SANTOS, E.S.; SILVA, R. F. P.; PASSOS, V. S. Contribuição do Enfermeiro do trabalho na prevenção primária relacionado a riscos ergonômicos. Revista UNINGÁ REVIEW, v. 26, n. 1, 2018. Disponível em: Acesso em: 01 de março de 2021.

SOUZA, DRP de et al. Terms of International Classification for Nursing Practice in motor and physical rehabilitation. Rev da Esc de Enferm da USP.2015; 49(2); 0209-0215.

VIDAL, A.A; PADULA, Capelett, MP. A Enfermagem em reabilitação física como tema de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Enfermagem. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, v. 57, n. 3, p. 97-102, 2018.

WATERS, K. Getting dressed in the early morning styles of staff/ patient interaction on rehabilitation hospital wards for elderly people. J Adv Nurs 1994; 19(2): 239-48

ZILLI, C.M. Ginástica Laboral e Cinesiologia: uma tarefa interdisciplinar com ação multiprofissional. Curitiba: Lovise, 2002.

Brasília, xxx de março de 2021.
COREN-DF.

Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF

Relator: Polyanne Aparecida Alves Moita Vieira

COREN-DF xxx –ENF

Revisor: Rinaldo de Souza Neves
COREN-DF 54.747-ENF

Homologado em xx de xxxx de 2021 na xxxª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) ou Reunião de Plenária Extraordinária (REP) dos Conselheiros do COREN-DF.