



COFFITO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

Ofício GAPRE 090/2013

Brasília-DF, 15 de maio de 2013.

Ao GRUPO DE TRABALHO DO ROL DE PROCEDIMENTOS
Agência Nacional de Saúde - ANS

Assunto: Resposta a solicitação do GT do Rol de procedimentos da ANS a contribuição da ABRANGE e FENASAÚDE a respeito da inclusão de diretriz para o procedimento ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA.

Prezados Senhores,

A eletroterapia (estimulação elétrica transcutânea) é um recurso terapêutico amplamente utilizado pela fisioterapia através da aplicação de correntes elétricas de baixa intensidade por via transcutânea. Além de ser uma ferramenta poderosa para promover contração muscular fisiológica, analgesia e reintegrar as funções neuromusculares, a eletroterapia pode melhorar funções metabólicas dos sistemas endócrino, vascular e tegumentar.

É importante o esclarecimento que a Estimulação Elétrica Transcutânea, conceitualmente, tem sido aplicada na prática clínica sob duas formas:

- **Eletroestimulação Neuromuscular Transcutânea (ENMT) ou Eletroestimulação Motora**, a qual pode ser definida como um método terapêutico que utiliza correntes elétricas de baixa intensidade para simular a passagem de um estímulo nervoso para o músculo esquelético promovendo contração muscular de forma involuntária, dispensando a necessidade de um impulso originado pelo próprio sistema nervoso;
- **Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS) ou Eletroestimulação Sensorial**, que provém da língua inglesa "*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*". O TENS consiste na aplicação de eletrodos sobre a pele intacta com o objetivo de estimular as fibras nervosas grossas *A-Alfa* (sensoriais) mielinizadas de condução rápida bem como fibras motoras. Esta ativação desencadeia a nível central, os sistemas analgésicos descendentes de caráter inibitório sobre a transmissão nociceptiva conduzida pelas fibras não-mielinizadas de pequeno calibre, gerando desta forma a redução da dor.

Diante do esclarecimento acima, verifica-se na proposta da ABRANGE e FENASAÚDE, uma confusão de conceitos sobre a Estimulação Elétrica Transcutânea com um propósito claramente restritivo.

Justificativa para não limitar a cobertura da Estimulação Elétrica Neuromuscular Transcutânea (estimulação motora):



COFFITO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

- A literatura e a prática clínica, oferece subsídios mais que suficientes para indicar este recurso na prática fisioterapêutica com o intuito de promover diminuição da espasticidade, bem como na prevenção de atrofia em lesões musculares ou de origem nervosa e consequentes ao imobilismo, além de incrementar o fortalecimento muscular e servir como uma estratégia adicional de reorganização das conexões neuronais que foram danificadas.

- Há nível hospitalar, a literatura tem evidenciado também a eficácia desta técnica como uma alternativa para prevenção da fraqueza muscular adquirida na UTI. A ENMT é capaz de promover a contração muscular em pacientes críticos e inábeis para realizar contração muscular voluntária, o que acontece na fase aguda da doença crítica. Estes estudos evidenciaram que a técnica foi capaz de diminuir a perda de força e massa muscular além de acelerar a autonomia ventilatória em relação aos pacientes não eletroestimulados. Além disso, estes estudos demonstraram a ENMT como uma técnica segura e muito bem tolerada pelos pacientes.

- ENMT é um recurso que pode promover atividade muscular sem demandar sobrecarga aos sistemas cardiovascular e respiratório, o que acontece com a atividade muscular voluntária. Estas características, motivaram a sua aplicação como uma opção eficiente e segura para treinamento físico da musculatura periférica em patologias que se caracterizam por inflamação sistêmica e acentuado catabolismo muscular a exemplo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Fibrose Cística, Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) e em pacientes em pós operatório de grandes cirurgias abdominais. Pacientes portadores destas patologias, em fases mais avançadas da doença, podem apresentar incapacidade para realizar exercícios físicos ativos devido à importante limitação física conseqüente a insuficiência cardíaca e respiratória.

Portanto, a proposta da ABRANGE e FENASAÚDE de restringir a cobertura obrigatória do uso da Eletroestimulação Neuromuscular Transcutânea apenas para espasticidade e hemiplegia decorrente de Acidente Vascular Cerebral é completamente impertinente e incongruente com as atuais evidências de benefícios oferecidos aos pacientes na prática clínica e atestadas pela literatura, em outras diversas condições clínicas e funcionais.

Justificativa para não limitar a cobertura da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (estimulação sensorial):

- Ainda em relação ao item 1 da proposta, verificamos a sugestão de critérios de restrição para indicação do TENS incabíveis para prática clínica atual. A limitação de aplicação do recurso para dor aguda apenas para condições cirúrgicas até o trigésimo dia de pós-operatório, não apresenta nenhuma justificativa na literatura. Verificamos também outro contrassenso na sugestão de limitar a aplicação do TENS na dor crônica apenas para os casos de "dor intratável", que não responderam ao tratamento farmacológico e fisioterapêutico. Considerando que o TENS é um dos



COFFITO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

recursos de primeira linha da fisioterapia no combate e controle da dor, este critério nos parece equivocado.

- Hoje, encontramos evidências convincentes sobre a eficácia do TENS para o tratamento de diferentes tipos de dor musculoesquelética, dismenorréia primária e dor durante procedimentos dolorosos e pós-operatórios. Verifica-se ainda que o TENS é igualmente ou mais eficaz que os anti-inflamatórios esteroides para o tratamento de algumas condições dolorosas com a vantagem de não ter efeitos colaterais.

Quanto ao item 2 das propostas da ABRANGE e FENASAÚDE, questionamos mais uma vez a não cobertura para Dor Aguda (limitando a indicação apenas para condições de pós-operatório), pois a aplicação do TENS em outras condições clínicas que causem dor aguda (desde que conhecida a etiologia da dor), apresentam boa resposta na diminuição do processo algico.

As demais limitações de cobertura, tratam-se na verdade de **contraindicações** absolutas e relativas para aplicação da técnica, já muito bem explicitadas na literatura e de conhecimento básico e primário do fisioterapeuta. Sendo assim, a limitação do uso da Estimulação Elétrica Transcutânea nas condições acima, devem ser apontadas pelos profissionais que trabalham com este tipo de recurso terapêutico na prática clínica, facilmente detectadas na Consulta Fisioterapêutica.

Sendo o que se apresenta para o momento, apresentamos nossos cordiais cumprimentos.

Atenciosamente



DR. ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente do COFFITO