

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 037/2024

Assunto: Realização de manobra de
valsalva, modificada, por enfermeiro.

1. FATO

Em resposta a solicitação de inscrito sobre possibilidade da realização de manobra de valsalva modificada, por enfermeiro com ou sem especialização em cardiologia, sem a presença do profissional médico.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A maioria das taquicardias paroxísticas supraventriculares dependem da condução pelo nó atrioventricular para a manutenção do circuito reentrante, e podem ser interrompidas por manobra vagal ou medicamentos que lentificam a condução nodal, a exemplo da Adenosina (SILVA NETO; KUSNIR, 2006).

É válido ressaltar que as taquicardias regulares do complexo QRS estreito incluem: taquicardia sinusal; taquicardia sinusal inadequada; taquicardia reentrante nodal sinoatrial; taquicardia por reentrada nodal atrioventricular; taquicardia reentrante atrioventricular (ou recíproca); taquicardia atrial focal; flutter atrial; taquicardia reentrante intra atrial; taquicardia ectópica juncional; e taquicardia juncional não paroxística (BRUGADA et al., 2019; PRUTKIN, 2023).

Para as taquicardias supraventriculares, as manobras vagais consistem em intervenções terapêuticas. Devido à sua maior eficácia, realiza-se a manobra de valsalva modificada, envolvendo elevação passiva das pernas do paciente, sempre que possível (FRISCH; ZIMETBAUM, 2023).

Os pacientes devem ter sinais vitais monitorados antes e depois da realização da manobra, sendo que, em casos de taquicardias supraventriculares, devem ter monitoramento contínuo da frequência cardíaca (FRISCH; ZIMETBAUM, 2023).

Em pacientes diagnosticados com taquicardia supraventricular, a manobra de valsalva modificada com elevação das pernas e posicionamento supino ao final do esforço deve ser considerada como primeiro tratamento de rotina e pode ser ensinada aos pacientes (APPELBOAM et al., 2015).

Artigo que objetivou avaliar o sucesso na reversão de taquicardias supraventriculares por meio da manobra de valsalva convencional e por meio da manobra modificada concluiu que a modificada obteve maior reversão da arritmia do que a convencional, sem acréscimos de efeitos colaterais e expondo menor número de pacientes às terapias medicamentosas ou elétricas (FERREIRA; FUMAGALLI; TEIXEIRA, 2021).

Da mesma forma, estudo apresentado em evento de emergência, em 2023, concluiu que o uso da manobra de valsalva modificada, como estimulação parassimpática vagal, em pacientes com taquicardia supraventricular paroxística estável, pode colaborar para restabelecer a homeostase cardíaca em situações de emergência clínica, de forma não invasiva e sem a utilização primária de fármacos (SILVA FILHO et al., 2023).

Sobre a atuação da enfermagem, neste contexto, cabe analisar a Lei do Exercício Profissional - Lei nº. 7.498/86:

[...]

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

[...]

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; [GRIFO NOSSO]

[...]

Parecer do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN SP), em 2010, sobre realização de manobra vagal em paciente com arritmia, concluiu que:

[...] tendo em vista os riscos inerentes a esse procedimento, mediante a avaliação da necessidade e indicação de manobra vagal, o procedimento pode ser assumido pelo profissional Enfermeiro habilitado e treinado de forma privativa dentro da equipe de enfermagem, não devendo ser delegado ao técnico e ou auxiliar de enfermagem.

É oportuno ressaltar que os procedimentos executados pelos

profissionais de enfermagem devem sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais e ser realizado mediante e elaboração efetiva do Processo de Enfermagem [...]

Ademais, destaca-se a importância da existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência [...]

Ressalta-se que o Enfermeiro deve avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem [...]

O Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, por meio da Resolução COFEN Nº 564/2017, salienta que:

Dos direitos:

[...] 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. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Dos Deveres:

[...] Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...] Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Das Proibições:

[...] Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade (COFEN, 2017).

Ressalta-se que os enfermeiros devem implementar sua prática considerando os preceitos do Processo de Enfermagem (PE), garantindo o devido registro das ações profissionais (COFEN, 2024).

Dessa forma, nas classificações de enfermagem encontram-se intervenções que podem ser implementadas neste contexto de atuação, a exemplo de monitorar condição cardíaca; verificar frequência cardíaca; monitorar sinais vitais; monitorar dor (CONSELHO INTERNACIONAL DOS ENFERMEIROS, 2019), inclusive por meio de escalas e instrumentos padronizados; coletar dados sobre a implementação do regime terapêutico prescrito e das medicações utilizadas e monitorar a condição hemodinâmica, a

fim de identificar o impacto da arritmia.

3. CONCLUSÃO

O diagnóstico de taquicardia supraventricular, na qual está indicada a manobra de valsalva modificada, compete ao médico conforme lei do exercício nº 12.842, de junho de 2013. É a partir do diagnóstico desse profissional que será optado pela melhor conduta terapêutica – manobras vagais modificada, terapia farmacológica ou elétrica.

Uma vez definida a conduta pelo médico, o enfermeiro devidamente capacitado poderá atuar na realização da manobra de valsalva modificada, participando de prática multidisciplinar intra ou extra hospitalar. Para assumir a realização da manobra, o enfermeiro deve avaliar sua capacidade de atuação, incluindo possíveis intercorrências que possam advir dessa prática, podendo ocorrer em imperícia ou imprudência na atividade profissional.

Cabe aos enfermeiros, independente de especialização, a coleta de dados, estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, implementação de cuidados de enfermagem e a avaliação dos resultados alcançados, os quais devem ser registrados de acordo com o Processo de Enfermagem.

Curitiba, 02 de setembro de 2024.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos.

REFERÊNCIAS

APPELBOAM, A.; REUBEN, A.; MANN C. et al. Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomised controlled trial. **Lancet**, 386(10005):1747, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26314489/>> . Acesso em: 04 de abr. 2024.

BRUGADA, J.; KATRITSIS, D. G.; ARBELO, E. et al. Guidelines for the management of patients with supraventricular tachycardia. The Task Force for the management of patients with supraventricular tachycardia of the European Society of Cardiology (ESC). **Eur Heart J.**, v. 41, n. 5, p. 655, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31504425/>>. Acesso em: 04 de abr. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 30 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº564/2017**, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 03 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>> Acesso em: 27 jan. 2024.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**. 2019. Disponível em: <<https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICNP%202019%20Portugu%C3%AAs%20do%20Brasil.pdf>>. Acesso em: 05 de abr 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer COREN SP nº 033/2010**. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2010_33.pdf> . Acesso em 24 de mar. 2024.

FERREIRA, M. H. Q.; FUMAGALLI, B. C.; TEIXEIRA, A. B. Eficácia da manobra de Valsalva modificada como tratamento para reversão de taquicardia supraventricular: revisão sistemática. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 100, n. 2, p. 171–177, 2021. DOI: [10.11606/issn.1679-9836.v100i2p171-177](https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v100i2p171-177). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/173755>.. Acesso em: 24 mar. 2024.

FRISCH, D. R.; ZIMETBAUM, P. J. Vagal maneuvers. UpToDate, 2023. Acesso em: 04 abr. 2024.

PRUTKIN, J. **Overview of the acute management of tachyarrhythmias**, UpToDate, 2023. Acesso em: 04 de abr. 2024.

SILVA FILHO, D. de C. da et al. **Manobra de valsalva modificada: relevância clínica em casos de taquicardia supraventricular paroxística (psvt) na emergência**. In: Anais do II Congresso Nacional de Trauma e Medicina de Emergência. Manaus, 2023. Disponível em: <[https://www.even3.com.br/anais/ii-congresso-nacional-de-trauma-e-medicina-de-emergencia-293952/609866-MANOBRA-DE-VALSALVA-MODIFICADA--RELEVANCIA-CLINICA-EM-CASOS-DE-TAQUICARDIA-SUPRAVENTRICULAR-PAROXISTICA-\(PSVT\)-NA](https://www.even3.com.br/anais/ii-congresso-nacional-de-trauma-e-medicina-de-emergencia-293952/609866-MANOBRA-DE-VALSALVA-MODIFICADA--RELEVANCIA-CLINICA-EM-CASOS-DE-TAQUICARDIA-SUPRAVENTRICULAR-PAROXISTICA-(PSVT)-NA)>. Acesso em: 25 mar. 2024.

SILVA NETO, O. A. da; KUSNIR, C. E. Taquicardia supraventricular: diagnóstico e tratamento. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.**, v. 8, n. 4, p. 6-17, 2006. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/181/125>>. Acesso em: 05 de abr. 2024.