



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 013/2014 – CT

PRCI nº 106.428/2013

Tickets nº 310.250, 324.519, 326.105, 327.306 e 335.574

Ementa: Realização da Prova do Laço por Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

1. Do fato

Profissional de Enfermagem questiona se a prova do laço é um procedimento que pode ser realizado pelo Técnico e Auxiliar de Enfermagem ou somente pelo Enfermeiro. Auxiliar de Enfermagem questiona se durante atendimento de caso suspeito de dengue, pode realizar notificação, coleta de sangue para hemograma e PCR viral ou sorologia, em Unidade Básica de Saúde (UBS).

2. Da fundamentação e análise

A dengue é uma doença febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresenta: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD) ou síndrome do choque da dengue (SCD). Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano e constitui sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e dissemina-se especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Na apresentação clássica, a primeira manifestação é a febre, geralmente alta (39°C a 40°C), de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

início abrupto, associada a cefaléia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retroorbitária. O exantema clássico, presente em 50% dos casos, é predominantemente do tipo máculo-papular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando plantas dos pés e mãos, podendo apresentar-se sob outras formas com ou sem prurido, frequentemente no desaparecimento da febre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O sangramento de mucosas e as manifestações hemorrágicas, como epistaxe, gengivorragia, metrorragia, hematêmese, melena, hematúria e outros, bem como a queda abrupta de plaquetas, podem ser observadas em todas as apresentações clínicas de dengue, devendo, quando presentes, alertar o médico para o risco de o paciente evoluir para as formas graves da doença, sendo considerados sinais de alarme (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A Prova do Laço (PL) positiva é uma manifestação frequente nos casos de dengue, principalmente nas formas graves, e apesar de não ser específica, serve como alerta, devendo ser utilizada rotineiramente na prática clínica como um dos elementos de triagem na dengue, e na presença da mesma, alertar ao médico que o paciente necessita de um monitoramento clínico e laboratorial mais estreito. A prova do laço positiva também reforça o diagnóstico de dengue (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A medida da pressão arterial é o primeiro passo para a realização da prova do laço e apesar de sua medida ser simples e de fácil execução, nem sempre é realizada de forma adequada.

Condutas que podem evitar erros são, por exemplo, o preparo apropriado do paciente, uso de técnica padronizada e equipamento calibrado. Os procedimentos que devem ser seguidos para a medida correta da pressão arterial são:

[...]

1. Obter a circunferência aproximadamente no meio do braço. Após a medida selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço.
2. Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital.
3. Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial.
4. Estimar o nível da pressão sistólica pela palpação do pulso radial. O seu reaparecimento corresponderá à PA sistólica.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

5. Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva.
6. Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica, obtido pela palpação.
7. Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo).
8. Determinar a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff), que é em geral fraco seguido de batidas regulares, e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação.
9. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff).
10. Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa.
11. Se os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff) e anotar valores da sistólica/diastólica/zero.
12. Sugere-se esperar em torno de um minuto para nova medida, embora esse aspecto seja controverso.
13. Informar os valores de pressões arteriais obtidos para o paciente.
14. Anotar os valores exatos sem “arredondamentos” e o braço em que a pressão arterial foi medida [...] (Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão e Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2010, p. 4-6).

De acordo com orientação do Ministério da Saúde, a prova do laço deve ser realizada obrigatoriamente na triagem, em todo paciente com suspeita de dengue e que não apresente sangramento espontâneo e deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente apenas se previamente negativa, conforme descrição técnica:

[..]

- Verificar a pressão arterial e calcular o valor médio pela fórmula $(PAS + PAD)/2$; por exemplo, PA de 100 x 60 mmHg, então $100+60=160$, $160/2=80$; então, a média de pressão arterial é de 80 mmHg.
- Insuflar o manguito até o valor médio e manter durante cinco minutos nos adultos e três minutos em crianças.
- Desenhar um quadrado com 2,5 cm de lado no antebraço e contar o número de petéquias formadas dentro dele; a prova será positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos e dez ou mais em crianças; atenção para o surgimento de possíveis petéquias em todo o antebraço, dorso das mãos e nos dedos.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

- Se a prova do laço apresentar-se positiva antes do tempo preconizado para adultos e crianças, a mesma pode ser interrompida.
- A prova do laço frequentemente pode ser negativa em pessoas obesas e durante o choque [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p. 18).

A realização da prova do laço é recomendada no protocolo do Ministério da Saúde e considerada útil para o estadiamento de casos, apesar da resistência por parte de alguns profissionais em realizar o método, por considerarem pouco efetivo. Após levantamento de estudos científicos na literatura sobre a importância do teste na condução dos casos de dengue por técnicos do Ministério da Saúde, concluiu-se:

[...]

A PL deve ser utilizada na prática clínica como um dos elementos de triagem na suspeita de dengue. A PL positiva é uma manifestação frequente nos casos de dengue, principalmente nas formas graves (FHD), e apesar de não ser específica, serve como alerta *para o risco de evolução para as formas graves, necessitando o paciente de um monitoramento clínico e laboratorial mais estreito* [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p. 53).

O Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde descreve que a informação para a vigilância epidemiológica destina-se à tomada de decisões –informação para a ação. A principal fonte de dados é a notificação, ou seja, a comunicação de determinada ocorrência ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A Ficha de Notificação é um formulário padronizado do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e considerada principal instrumento de coleta de dados de notificação compulsória, utilizadas pelo investigador para anotar os dados obtidos mediante entrevista com o paciente, familiares, médicos e outras fontes de informação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

O Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 estabelece como atividades dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[...]

Art. 10 O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I assistir o Enfermeiro:

[...]

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

[...]

Art. 11 O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

III executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem tais como:

[...]

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

[...]

h) colher material para exames laboratoriais; [...] (BRASIL, 1986; 1987).

3. Da Conclusão

Diante do exposto, a prova do laço pode ser realizada por todos os Profissionais de Enfermagem desde que capacitados, orientados e supervisionados pelo Enfermeiro, entretanto, a interpretação do teste deve ser feita pelo Enfermeiro.

O preenchimento da Ficha de Notificação pode ser realizado por qualquer profissional de saúde, dentre eles, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem com dados obtidos por meio de entrevistas e documentos disponíveis (prontuário, resultados de exames laboratoriais, entre outros).

A coleta de exames laboratoriais faz parte das atribuições de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, conforme estabelece a Lei do Exercício Profissional, assim sendo, todos os profissionais de Enfermagem podem realizar a coleta de sangue para hemograma e PCR viral ou sorologia, em Unidade Básica de Saúde (UBS), mediante prescrição do Médico ou do Enfermeiro, conforme estabelecido em protocolo institucional.

É o parecer.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – 4. ed. – Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_adulto_crianca_4ed_2011.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vig_epid_novo2.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2014.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 24 jan. 2014.

_____. 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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 24 jan. 2014.

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol; 95(1 supl.1): 1-51, 2010.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 31 de Janeiro de 2014.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora
Ms. Simone Oliveira Sierra
Enfermeira
COREN-SP 55.603

Revisor
Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 12 de fevereiro de 2014 na 44ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 873ª Reunião Plenária Ordinária.