CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 033 / 2010

Assunto: Manobra Vagal

1. Do fato

Solicitado parecer por enfermeira sobre a competência do auxiliar e do técnico de enfermagem para a realização da manobra vagal em paciente com arritmia.

2. Da fundamentação e análise

O estado funcional e as propriedades dos diferentes componentes do coração são mantidos sob a influência reguladora de uma rica rede de nervos oriundos de diversas estruturas do sistema nervoso central, por meio da liberação em seus terminais, de substâncias químicas neurotransmissoras estimuladoras, como a noradrenalina, ou inibidoras como a acetilcolina.[1]

Estes nervos fazem parte do sistema nervoso autônomo e pertencem às duas divisões deste, que são o sistema nervoso simpático (nervos simpáticos), que tem função estimuladora sobre as propriedades funcionais, e o sistema nervoso parassimpático, representado pelo nervo vago, o qual tem efeito funcional inibitório. [1]

A inibição parassimpática provocada pela estimulação do nervo vago, resulta em depressão do automatismo, da condutibilidade e da excitabilidade, e em diminuição da força de contração do coração, sendo desta forma, a bradicardia sinusal, um dos efeitos inibidores vagais sobre as propriedades eletrofisiológicas do coração.[1]

Manobras de estimulação vagal, por meio de massagem do seio carotídeo, manobra de Valsalva e aplicação de gelo no rosto têm sido indicadas como tentativa inicial para reversão de arritmias como taquicardia supraventricular paroxística. [2]

No entanto, deve-se ressaltar que a estimulação vagal excessiva modifica a

velocidade de condução e a refratariedade auriculares de modo heterogêneo, facilitando a ocorrência de arritmias de reentrada e a cessação dos batimentos cardíacos.[3]

Desta forma, a realização de manobras vagais, caracteriza-se como um procedimento de maior complexidade, que exige um adequado preparo do profissional devido às possíveis complicações relacionadas.

Ainda segundo artigo 11, da Lei nº 7.498/1986, o Enfermeiro é responsável, privativamente, por cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida e cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.[4]

3. Da conclusão

Diante do exposto e tendo em vista os riscos inerentes a esse procedimento, mediante a avaliação da necessidade e indicação da 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 a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN nº 358/2009[5].

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 (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem)[6].

Ressalta-se que o Enfermeiro deverá 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 (artigo 13 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem)[6].

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

É o nosso parecer.

São Paulo, 02 de setembro de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN-SP 93.058

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP 115.894

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN-SP 34.855
Coordenadora

Revisão Técnico-Legislativa

Enf. Claudio Alves Porto
COREN-SP 2.286

Enfª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP 72.376

Enfª Regiane Fernandes
COREN-SP 68.316

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Desmaio, síncope e reflexo vagal. Disponível em: http://www.mdsaude.com/2009/05/desmaio-sincope.html#ixzz0yPEyfOBl. Acessado em: 02 de setembro de 2010.
2. American Heart Association. Part 4. Advanced Life Support. *Circulation* 2005;112;III-25-III-54.

3. Oliveira m, da Silva N, Geraldes V et al. Impacto da estimulação vagal na indução e interrupção de fibrilhação auricular no modelo do coração de coelho *in vivo. R*ev port cardiol 2010; 29 (03): 375-389.
4. Brasil. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4161
5. COFEN. Resolução nº 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4384.
6. COFEN. Resolução nº 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4394.