




**COMPARAÇÃO ENTRE MANOBRAS VAGAIS E ADENOSINA NA
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA**

**COMPARISON BETWEEN VAGAL MANEUVERS AND ADENOSINE IN
PAROXYSMAL SUPRAVENTRICULAR TACHYCARDIA**

**COMPARACIÓN ENTRE MANIOBRAS VAGALES Y ADENOSINA EN
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n58-079>

Data de submissão: 02/03/2026

Data de publicação: 30/03/2026

Isis Souza Rabelo

Médica

Instituição: Univassouras

E-mail: isissouzarabelo@gmail.com

Fernanda Scharf

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Santo Amaro

E-mail: scharf.fernada@gmail.com

Alessandra Aniszewski Kucner

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

E-mail: alekucner@gmail.com

Matheus Teixeira Schumacher

Médico

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

E-mail: matheusschu@gmail.com

Maryane de Oliveira Pessoa

Medicina

Instituição: Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV)

E-mail: maryane.pessoa@gmail.com

Marco Antônio Barbieri

Graduando de Medicina

Instituição: Universidade do Contestado (UNC)

E-mail: marcoantonio280220@gmail.com

Vitor Roble de Oliveira

Médico Clínico Geral

Instituição: Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

E-mail: vitor_roble@hotmail.com



Giovanna de Souza Frasson

Médica

Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

E-mail: giovanna.frasson@hotmail.com

Maria Clara Barreira

Médica

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi

E-mail: mariiaclara45@hotmail.com

Júlia Wagner Pedrazzi

Medicina

Instituição: Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

E-mail: juliapedrazzi@gmail.com

Vania Targanski Benitez

Médica de Família e Comunidade

Instituição: Universidade Cristiana da Bolívia, revalidado pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

E-mail: dratarganski@gmail.com

Ana Paula Schonarth

Médica

Instituição: Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI)

E-mail: paulaschonarth@hotmail.com

João Pedro Almeida Antunes dos Santos

Medicina

Instituição: Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)

E-mail: medjoaoalmeida@gmail.com

Samuel Owusu-Baah

Pós-graduação em Terapia Intensiva

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (FM-UFRJ), IDOR-SP

E-mail: sammybaahnm10@gmail.com

Nicole Barbosa Amaral

Medicina

Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

E-mail: nicole.b.amaral123@gmail.com

Luís Otávio Garcia de Oliveira

Medicina

Instituição: Universidade de Marília

E-mail: luisotavio_garcia@icloud.com

Rafael Pereira Barcelos Severino Borges

Médico

Instituição: Faculdade Atenas de Sete Lagoas

E-mail: rafaelpbsb_@hotmail.com



Renan Pereira Barcelos Severino Borges

Médico

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC)

E-mail: renan.barcelos.73@hotmail.com

Victor Pacheco de Campos Neto

Especialista em Medicina de Família e Comunidade

Instituição: Associação Médica Brasileira (AMB)

E-mail: dr.victorcampos@hotmail.com

Jéssica Carneiro de Camargo

Especialista em Medicina de Família e Comunidade

Instituição: Associação Médica Brasileira (AMB)

E-mail: dr.victorcampos@hotmail.com

Tiago Pinheiro Costa

Médico

Instituição: UCEBOL, revalidado pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)

E-mail: crm15572@icloud.com

Nephtalie Moise

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal do Paraná (UFPR)

E-mail: nephtaliemoise3@gmail.com

Giuliana Valderano de Lima

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Camilo Castelo Branco, Universidade Cruzeiro do Sul,

Universidade das Américas

E-mail: giuliana.valderano@gmail.com

Clicia Ferreira Gardenal

Médica

Instituição: Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

E-mail: clicia.ferreira.g@gmail.com

Aguida Marques Pereira dos Santos

Médica

Instituição: Universidad Privada del Este (UPE) – Paraguai, revalidado pela Universidade

Federal de Goiás (UFG)

E-mail: aguidamarques_med2016@outlook.com

RESUMO

A taquicardia supraventricular paroxística (TSVP) é uma das arritmias mais frequentes na prática clínica, caracterizada por episódios súbitos de taquicardia de origem supraventricular. O manejo dessa condição em pacientes hemodinamicamente estáveis baseia-se, inicialmente, na realização de manobras vagais, seguidas do uso de adenosina nos casos de insucesso. Este estudo teve como objetivo comparar a eficácia, segurança e aplicabilidade clínica das manobras vagais e da adenosina no tratamento da TSVP, por meio de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e ScienceDirect, considerando estudos publicados entre 2015 e 2025, com utilização de descritores controlados e termos livres combinados. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas que abordassem diretamente o manejo da TSVP. Os resultados evidenciaram que as manobras vagais apresentam

eficácia variável, com taxas de sucesso geralmente inferiores a 50%, enquanto a adenosina demonstrou taxas de reversão superiores a 80–90%. A manobra de Valsalva modificada apresentou maior eficácia em relação à técnica padrão, embora ainda inferior à adenosina. Conclui-se que, apesar das manobras vagais serem recomendadas como primeira linha devido à sua segurança e facilidade de aplicação, a adenosina se destaca como a estratégia mais eficaz na reversão do ritmo sinusal, sendo fundamental sua utilização após falha das intervenções não farmacológicas.

Palavras-chave: Taquicardia Supraventricular Paroxística. Manobras Vagais. Manobra de Valsalva. Adenosina. Arritmias Cardíacas.

ABSTRACT

Paroxysmal supraventricular tachycardia (PSVT) is one of the most common arrhythmias in clinical practice, characterized by sudden episodes of supraventricular tachycardia. The management of this condition in hemodynamically stable patients is initially based on the use of vagal maneuvers, followed by adenosine administration in cases of failure. This study aimed to compare the effectiveness, safety, and clinical applicability of vagal maneuvers and adenosine in the treatment of PSVT through an integrative literature review. The search was conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, and ScienceDirect databases, considering studies published between 2015 and 2025, using controlled descriptors and free terms in combination. Randomized clinical trials, systematic reviews, meta-analyses, and clinical guidelines addressing the management of PSVT were included. The results demonstrated that vagal maneuvers present variable efficacy, generally with success rates below 50%, whereas adenosine showed reversal rates above 80–90%. The modified Valsalva maneuver showed higher effectiveness compared to the standard technique, although still inferior to adenosine. It is concluded that, although vagal maneuvers are recommended as first-line therapy due to their safety and ease of application, adenosine stands out as the most effective strategy for restoring sinus rhythm and should be used after the failure of non-pharmacological interventions.

Keywords: Paroxysmal Supraventricular Tachycardia. Vagal Maneuvers. Valsalva Maneuver. Adenosine. Cardiac Arrhythmias.

RESUMEN

La taquicardia supraventricular paroxística (TSVP) es una de las arritmias más frecuentes en la práctica clínica, caracterizada por episodios súbitos de taquicardia de origen supraventricular. El tratamiento de esta afección en pacientes hemodinámicamente estables se basa inicialmente en maniobras vagales, seguidas del uso de adenosina en caso de fracaso. Este estudio tuvo como objetivo comparar la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica de las maniobras vagales y la adenosina en el tratamiento de la TSVP mediante una revisión integradora de la literatura. La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO y ScienceDirect, considerando estudios publicados entre 2015 y 2025, utilizando descriptores controlados y términos libres combinados. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados, revisiones sistemáticas, metaanálisis y guías clínicas que abordaran directamente el tratamiento de la TSVP. Los resultados mostraron que las maniobras vagales tienen una eficacia variable, con tasas de éxito generalmente inferiores al 50%, mientras que la adenosina demostró tasas de reversión superiores al 80-90%. La maniobra de Valsalva modificada mostró mayor eficacia que la técnica estándar, aunque inferior a la adenosina. Se concluye que, si bien las maniobras vagales se recomiendan como tratamiento de primera línea por su seguridad y facilidad de aplicación, la adenosina se destaca como la estrategia más eficaz para revertir el ritmo sinusal, y su uso es fundamental tras el fracaso de las intervenciones no farmacológicas.

Palabras clave: Taquicardia Supraventricular Paroxística. Maniobras Vagales. Maniobra de Valsalva. Adenosina. Arritmias Cardíacas.

1 INTRODUÇÃO

A taquicardia supraventricular paroxística (TSVP) constitui uma das arritmias mais frequentes na prática clínica, sendo caracterizada por episódios súbitos de taquicardia de origem supraventricular, geralmente com complexos QRS estreitos e início e término abruptos. Essa condição pode afetar indivíduos de diferentes faixas etárias, apresentando manifestações clínicas como palpitações, dispneia, tontura e, em casos mais graves, instabilidade hemodinâmica (BRUGADA et al., 2019; PAGE et al., 2016). Devido à sua elevada incidência nos serviços de emergência, a TSVP representa um importante desafio diagnóstico e terapêutico, exigindo intervenções rápidas e eficazes.

O manejo da TSVP depende principalmente da estabilidade hemodinâmica do paciente, sendo que, em indivíduos estáveis, as diretrizes internacionais recomendam inicialmente o uso de manobras vagais como estratégia terapêutica de primeira linha (BRUGADA et al., 2019; LATIŞ et al., 2023). Essas manobras atuam por meio do aumento do tônus parassimpático, promovendo a redução da condução nodal atrioventricular e possibilitando a reversão do ritmo sinusal. Entre as técnicas mais utilizadas destacam-se a manobra de Valsalva e a massagem do seio carotídeo, as quais apresentam vantagens como baixo custo, fácil execução e reduzido risco de eventos adversos.

Entretanto, apesar de sua segurança e ampla recomendação, a eficácia das manobras vagais é variável, com taxas de sucesso variando entre 19% e 54%, frequentemente inferiores em cenários clínicos reais (APPELBOAM et al., 2015; LATIŞ et al., 2023). Nesse contexto, modificações na técnica tradicional, como a manobra de Valsalva modificada, têm sido propostas com o objetivo de aumentar a taxa de reversão do ritmo, apresentando resultados significativamente superiores em comparação à técnica padrão (HUANG et al., 2022; ABDULHAMID et al., 2021).

Quando as manobras vagais não são eficazes, a adenosina intravenosa é recomendada como terapia farmacológica de escolha, devido à sua elevada taxa de sucesso e rápida ação no bloqueio da condução atrioventricular. Estudos clínicos demonstram que a adenosina apresenta taxas de reversão superiores a 80–90%, sendo considerada segura, apesar de estar associada a efeitos adversos transitórios, como rubor, dispneia e sensação de desconforto torácico (ALABED et al., 2017; BICILIOĞLU et al., 2020). Dessa forma, a adenosina se consolida como o principal recurso terapêutico farmacológico no manejo da TSVP.

Diante desse cenário, torna-se essencial analisar a efetividade comparativa entre as manobras vagais e a adenosina no tratamento da TSVP, considerando aspectos como eficácia, segurança e aplicabilidade clínica. Estudos recentes indicam que, embora as manobras vagais sejam recomendadas como abordagem inicial, a adenosina apresenta maior taxa de sucesso na reversão do ritmo sinusal, sendo frequentemente necessária após a falha das intervenções não farmacológicas (XIAO et al., 2024; HUANG et al., 2022). Assim, esta revisão integrativa tem como objetivo analisar criticamente as

evidências disponíveis na literatura acerca dessas duas estratégias terapêuticas, contribuindo para o aprimoramento da tomada de decisão clínica baseada em evidências.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca da comparação entre manobras vagais e o uso de adenosina no tratamento da taquicardia supraventricular paroxística (TSVP).

A identificação dos estudos foi realizada em bases de dados reconhecidas na área da saúde, incluindo PubMed/MEDLINE, SciELO e ScienceDirect, contemplando estudos publicados nos últimos dez anos (2015–2025). Foram utilizados descritores em língua inglesa e portuguesa relacionados ao tema, tais como: “supraventricular tachycardia”, “vagal maneuvers”, “Valsalva maneuver”, “adenosine” e “paroxysmal supraventricular tachycardia”, bem como seus correspondentes em português, utilizados de forma combinada para a identificação dos estudos relevantes.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas que abordassem diretamente o manejo da TSVP com manobras vagais e/ou adenosina; estudos publicados no período delimitado; e artigos disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, relatos de caso isolados, artigos com amostras não representativas ou que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa.

A seleção dos estudos foi realizada de forma intencional e não probabilística, priorizando evidências com maior nível metodológico e relevância científica para a temática proposta. Foram incluídos estudos considerados clássicos e diretrizes internacionais, devido à sua importância na consolidação das recomendações clínicas atuais.

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura na íntegra e os dados relevantes foram extraídos e organizados para análise comparativa. A análise dos dados foi conduzida de forma crítica, permitindo a identificação das principais evidências relacionadas à eficácia, segurança e aplicabilidade das manobras vagais em comparação à adenosina no contexto da TSVP.

Por fim, os estudos selecionados foram organizados, analisados e sintetizados de maneira descritiva, possibilitando a construção de uma visão abrangente e fundamentada sobre o tema, contribuindo para a prática clínica baseada em evidências.

3 RESULTADOS

Os estudos selecionados foram analisados quanto à eficácia, segurança e aplicabilidade das manobras vagais e da adenosina no manejo da taquicardia supraventricular paroxística (TSVP). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas, os quais evidenciaram diferenças relevantes entre as estratégias terapêuticas.

As manobras vagais foram consistentemente descritas como a primeira abordagem terapêutica em pacientes hemodinamicamente estáveis, conforme recomendado por diretrizes internacionais (BRUGADA et al., 2019; PAGE et al., 2016). Entretanto, sua eficácia mostrou-se variável entre os estudos analisados, com taxas de reversão do ritmo sinusal geralmente inferiores a 50% (APPELBOAM et al., 2015; IMMANUEL et al., 2025). Além disso, evidências demonstram que a eficácia das manobras vagais pode ser ainda menor na prática clínica cotidiana, reforçando suas limitações como estratégia isolada (LATIŞ et al., 2023).

O estudo REVERT demonstrou taxa de sucesso de 17% com a manobra de Valsalva padrão, comparada a 43% com a Valsalva modificada (APPELBOAM et al., 2015). De forma semelhante, metanálises recentes indicaram que a Valsalva modificada apresenta maior eficácia em comparação à técnica tradicional, podendo aumentar significativamente a taxa de cardioversão e reduzir a necessidade de intervenções farmacológicas (HUANG et al., 2022; ABDULHAMID et al., 2021). Estudos adicionais reforçam que essa técnica apresenta melhor desempenho entre as manobras vagais disponíveis, mantendo perfil de segurança semelhante (IMMANUEL et al., 2025).

No que se refere à adenosina, os estudos analisados demonstraram elevada eficácia na reversão da TSVP, com taxas de sucesso variando entre 80% e 95% (ALABED et al., 2017; BICILIOĞLU et al., 2020). Em estudo clínico, observou-se resposta positiva em aproximadamente 95,8% dos pacientes tratados com adenosina, enquanto cerca de 38% responderam às manobras vagais (BICILIOĞLU et al., 2020). Ensaio clínico adicional demonstraram taxas de sucesso superiores a 90%, reforçando a alta efetividade dessa intervenção farmacológica (KOTRUCHIN et al., 2022).

Estudos comparativos diretos reforçam a superioridade da adenosina em relação às manobras vagais. Em estudo recente, a taxa de sucesso foi de 42,11% para a manobra de Valsalva modificada, 75% para a adenosina e 86,11% para a terapia combinada (XIAO et al., 2024). Embora a combinação das estratégias tenha apresentado maior taxa de reversão, não houve diferença estatisticamente significativa em relação ao uso isolado da adenosina, indicando que esta permanece como a intervenção mais eficaz na prática clínica.

Além disso, estudos que compararam diferentes técnicas vagais demonstraram que a manobra de Valsalva modificada é superior à Valsalva padrão e à massagem do seio carotídeo, apresentando maior taxa de sucesso e menor necessidade de uso de medicamentos (HUANG et al., 2022; IMMANUEL et al., 2025). Outras técnicas, como a respiração profunda em posição declinada,

apresentaram eficácia semelhante, porém sem superioridade em relação à Valsalva modificada (LIM et al., 2021).

De forma geral, os resultados evidenciam que, embora as manobras vagais sejam recomendadas como primeira linha devido à sua segurança e facilidade de aplicação, sua eficácia é limitada. A adenosina, por sua vez, apresenta maior taxa de sucesso na reversão do ritmo sinusal, consolidando-se como o tratamento farmacológico mais eficaz após a falha das manobras vagais (ALABED et al., 2017; PAGE et al., 2016).

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre manobras vagais e adenosina na taquicardia supraventricular paroxística (TSVP)

| Autor/Ano | Tipo de estudo | Amostra | Intervenção | Principais resultados | Conclusão |
|---------------------------|----------------------------|------------|--|--|-------------------------------------|
| BRUGADA et al. (2019) | Diretriz clínica (ESC) | — | Manejo da TSVP | Recomenda manobras vagais como primeira linha e adenosina após falha | Padrão internacional de manejo |
| PAGE et al. (2016) | Diretriz clínica (AHA) | — | Manejo da TSVP | Manobras vagais como abordagem inicial; adenosina como terapia farmacológica principal | Base das condutas clínicas |
| APPELBOAM et al. (2015) | Ensaio clínico randomizado | n = 433 | Valsalva padrão versus modificada | 17% versus 43% (p < 0,001) | Valsalva modificada mais eficaz |
| HUANG et al. (2022) | Metanálise | 19 estudos | Manobras vagais | Valsalva modificada superior (RR até 5,47) | Melhor técnica vagal |
| ABDULHAMID et al. (2021) | Revisão sistemática | 4 RCTs | Valsalva modificada versus padrão | 2,5 vezes mais eficaz | Reduz uso de adenosina |
| IMMANUEL et al. (2025) | Análise de rede | n = 2545 | Técnicas vagais | Maior taxa de sucesso | Melhor estratégia não farmacológica |
| LATIŞ et al. (2023) | Revisão narrativa | — | Manobras vagais | Eficácia 19%–54% | Limitações clínicas |
| LIM et al. (2021) | Ensaio clínico randomizado | n = 41 | Respiração profunda vs Valsalva modificada | 31,6% vs 36,8% | Sem superioridade |
| SMITH et al. (2015) | Revisão Cochrane | n = 316 | Manobras vagais | ~19% sucesso | Evidência limitada |
| ALABED et al. (2017) | Revisão Cochrane | n = 622 | Adenosina vs BCC | ~90% sucesso | Terapia padrão |
| BICILIOĞLU et al. (2020) | Estudo clínico | n = 30 | Adenosina vs vagal | 95,8% vs 38% | Adenosina superior |
| KOTRUCHIN et al. (2022) | Ensaio clínico | — | Administração de adenosina | 93–100% | Alta eficácia |
| DAENGBUBPHA et al. (2022) | Ensaio clínico | — | Técnicas de adenosina | 80–86,7% | Eficaz |
| ZOU et al. (2025) | Observacional | — | Uso de adenosina | 80–90% | Subutilização |

| | | | | | |
|-------------------------|----------------|----------|---|---|--------------------------------------|
| XIAO et al. (2024) | Comparativo | — | Valsalva versus adenosina versus combinação | 42% vs 75% vs 86% | Adenosina superior |
| BRADY et al. (1996) | Estudo clínico | — | Manobras vagais versus adenosina | 7–11% vs 69% | Adenosina superior |
| PAN et al. (2024) | Estudo clínico | n = 15 | Manejo da TSVP em gestantes | Baixa resposta às manobras vagais | Necessidade de terapia farmacológica |
| LU et al. (2024) | Metanálise | n = 2527 | Valsalva modificada | RR 1,8–2,0 | Alta eficácia |
| LODEWYCKX; BERGS (2021) | Metanálise | — | Valsalva modificada | Maior taxa de sucesso em relação à técnica padrão | Confirma superioridade |

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

4 DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa evidenciam que, embora as manobras vagais sejam amplamente recomendadas como primeira linha no manejo da taquicardia supraventricular paroxística (TSVP), sua efetividade clínica apresenta limitações importantes quando comparada à adenosina. As diretrizes internacionais estabelecem de forma consistente o uso inicial dessas manobras em pacientes hemodinamicamente estáveis, principalmente devido ao seu perfil de segurança, baixo custo e fácil aplicabilidade (BRUGADA et al., 2019; PAGE et al., 2016). Entretanto, a literatura demonstra que essa recomendação está mais relacionada à segurança do método do que à sua efetividade terapêutica, especialmente em cenários clínicos reais (LATIŞ et al., 2023; SMITH et al., 2015).

A variabilidade na resposta às manobras vagais constitui um dos principais pontos de discussão. Estudos clínicos e revisões sistemáticas demonstram taxas de sucesso relativamente baixas, frequentemente inferiores a 50%, podendo atingir valores ainda menores na prática clínica cotidiana (APPELBOAM et al., 2015; LATIŞ et al., 2023; SMITH et al., 2015). Nesse contexto, a introdução da manobra de Valsalva modificada representa um avanço relevante, uma vez que estudos como o REVERT evidenciaram aumento expressivo nas taxas de reversão do ritmo sinusal quando comparada à técnica tradicional (APPELBOAM et al., 2015). Metanálises recentes corroboram esses achados, indicando que a Valsalva modificada é significativamente mais eficaz do que outras manobras vagais, além de reduzir a necessidade de intervenções farmacológicas (HUANG et al., 2022; ABDULHAMID et al., 2021; LU et al., 2024; IMMANUEL et al., 2025).

Apesar desses avanços, o desempenho das manobras vagais permanece inferior ao da adenosina. Estudos comparativos demonstram que, mesmo com a utilização da Valsalva modificada, as taxas de sucesso não atingem os níveis observados com terapias farmacológicas (XIAO et al., 2024). Além disso, outras técnicas vagais, como a respiração profunda em posição declinada, não apresentaram superioridade significativa, reforçando a limitação global dessas estratégias (LIM et al., 2021). Dessa forma, embora as manobras vagais sejam úteis como abordagem inicial, sua efetividade isolada é restrita.

Por outro lado, a adenosina demonstrou elevada eficácia de forma consistente entre os diferentes tipos de estudo analisados. Ensaio clínico, revisões sistemáticas e metanálises apontam taxas de reversão superiores a 80–90%, podendo atingir valores próximos a 100% em determinados contextos clínicos (ALABED et al., 2017; BICILIOĞLU et al., 2020; KOTRUCHIN et al., 2022; DAENGBUBPHA et al., 2022; ZOU et al., 2025). Esses achados são reforçados por estudos clínicos que demonstram clara superioridade da adenosina em relação às manobras vagais, com diferenças expressivas nas taxas de sucesso terapêutico (BICILIOĞLU et al., 2020; BRADY et al., 1996).

A comparação direta entre as estratégias terapêuticas confirma essa superioridade. Estudos recentes demonstram que a adenosina apresenta taxas significativamente maiores de reversão do ritmo sinusal quando comparada às manobras vagais, mesmo quando estas são realizadas de forma otimizada (XIAO et al., 2024). Embora a combinação entre manobras vagais e adenosina tenha demonstrado taxas ainda mais elevadas de sucesso, não há evidência consistente de superioridade estatisticamente significativa em relação ao uso isolado da adenosina, o que reforça seu papel como principal intervenção terapêutica após falha das estratégias não farmacológicas.

Outro aspecto relevante refere-se à aplicabilidade clínica das intervenções. As manobras vagais apresentam vantagens evidentes, como ausência de custos, fácil execução e baixo risco de complicações, sendo particularmente úteis em ambientes com recursos limitados (BRUGADA et al., 2019; PAGE et al., 2016). No entanto, seu desempenho clínico reduzido pode resultar em atraso na reversão do ritmo sinusal, prolongando sintomas e potencialmente impactando o prognóstico do paciente. Por outro lado, a adenosina, apesar de sua elevada eficácia, pode causar efeitos adversos transitórios, como sensação de morte iminente, dispneia e desconforto torácico, além de exigir monitorização durante sua administração (ALABED et al., 2017; ZOU et al., 2025). Ainda assim, tais efeitos são geralmente autolimitados, não comprometendo seu perfil de segurança global.

Dessa forma, os achados desta revisão indicam que as manobras vagais devem ser mantidas como abordagem inicial no manejo da TSVP, conforme recomendado pelas diretrizes internacionais, especialmente em função de sua segurança e facilidade de aplicação. Entretanto, sua efetividade limitada reforça a necessidade de progressão rápida para terapia farmacológica nos casos de falha. A adenosina, por sua vez, apresenta superioridade consistente em termos de eficácia, consolidando-se como o tratamento de escolha na prática clínica. A manobra de Valsalva modificada representa um avanço relevante no contexto das intervenções não farmacológicas; contudo, ainda não se mostra suficientemente eficaz para substituir a adenosina na reversão do ritmo sinusal.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que as manobras vagais, embora recomendadas como primeira linha no manejo da taquicardia supraventricular paroxística (TSVP) devido à sua segurança,



baixo custo e fácil aplicabilidade, apresentam eficácia limitada na reversão do ritmo sinusal. A introdução da manobra de Valsalva modificada representa um avanço relevante, com aumento significativo das taxas de sucesso, porém ainda inferior ao observado com intervenções farmacológicas.

A adenosina demonstrou elevada eficácia e rápida ação, consolidando-se como a principal estratégia terapêutica após falha das manobras vagais, com taxas de reversão consistentemente superiores e perfil de segurança adequado. A comparação entre as abordagens confirma a superioridade da adenosina, embora as manobras vagais mantenham papel importante como intervenção inicial.

Dessa forma, conclui-se que o manejo da TSVP deve seguir uma abordagem escalonada, iniciando-se com manobras vagais, preferencialmente a Valsalva modificada, e progredindo para o uso da adenosina nos casos de insucesso. A integração dessas estratégias contribui para a otimização do tratamento e para a prática clínica baseada em evidências.



REFERÊNCIAS

- ALABED, S. et al. Adenosine versus intravenous calcium channel antagonists for supraventricular tachycardia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017. DOI:10.1002/14651858.CD005154.pub3.
- APPELBOAM, A. et al. Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomised controlled trial. *The Lancet*, v. 386, n. 10005, p. 1747–1753, 2015. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)61485-4.
- ABDULHAMID, M. et al. Modified Valsalva maneuver versus standard Valsalva maneuver for supraventricular tachycardia: systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2021. DOI: 10.1016/j.ajem.2021.03.017.
- BICILIOĞLU, Y. et al. Supraventricular tachycardia treatment in the pediatric emergency department: adenosine versus vagal maneuvers. *Journal of Pediatric Emergency Care*, 2020. DOI: 10.1097/PEC.0000000000001841.
- BRADY, W. J. et al. Treatment of out-of-hospital supraventricular tachycardia: adenosine versus vagal maneuvers. *Prehospital Emergency Care*, 1996.
- BRUGADA, J. et al. 2019 ESC Guidelines for the management of patients with supraventricular tachycardia. *European Heart Journal*, v. 41, n. 5, p. 655–720, 2020. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz467.
- DAENGBUBPHA, S. et al. Comparing methods of adenosine administration in supraventricular tachycardia: a randomized controlled trial. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2022. DOI: 10.1016/j.ajem.2022.02.010.
- HUANG, Y. et al. Comparison of various vagal maneuvers for supraventricular tachycardia: a network meta-analysis. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2022. DOI:10.1016/j.ajem.2021.12.024.
- IMMANUEL, A. et al. Pursuit of optimal vagal maneuvers in stable supraventricular tachycardia: a network meta-analysis. *The Journal of Emergency Medicine*, 2025. DOI:10.1016/j.jemermed.2024.10.012.
- KOTRUCHIN, P. et al. Comparison between the double-syringe and standard technique of adenosine administration in supraventricular tachycardia. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2022. DOI: 10.1016/j.ajem.2021.12.067.
- LATIŞ, O. et al. Vagal maneuvers in treating acute supraventricular tachycardia: a review. *Medicina*, v. 59, n. 2, 2023. DOI: 10.3390/medicina59020346.
- LIM, S. H. et al. Randomised controlled trial assessing head-down deep breathing versus modified Valsalva maneuver for supraventricular tachycardia. *European Journal of Emergency Medicine*, 2021. DOI: 10.1097/MEJ.0000000000000797.
- LODEWYCKX, S.; BERGS, J. Effectiveness of the modified Valsalva manoeuvre in adults with supraventricular tachycardia: a systematic review. *European Journal of Emergency Medicine*, 2021. DOI: 10.1097/MEJ.0000000000000792.



LU, X. et al. Efficacy and safety of modified Valsalva maneuver for supraventricular tachycardia: a meta-analysis. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2024. DOI: 10.1016/j.ajem.2023.10.012.

PAGE, R. L. et al. 2015 ACC/AHA/HRS guideline for the management of adult patients with supraventricular tachycardia. *Circulation*, v. 133, n. 14, p. e506–e574, 2016. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000311.

PAN, X. et al. Managing supraventricular tachyarrhythmia in pregnant patients: clinical outcomes. *BMC Cardiovascular Disorders*, 2024. DOI: 10.1186/s12872-024-03789-1.

SMITH, G. et al. Effectiveness of the Valsalva manoeuvre for reversion of supraventricular tachycardia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015. DOI: 10.1002/14651858.CD009502.pub2.

XIAO, Y. et al. Combined modified Valsalva maneuver with adenosine versus adenosine alone in supraventricular tachycardia. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2024. DOI: 10.1016/j.ajem.2024.01.045.

ZOU, Y. et al. Current practices and knowledge of adenosine use in supraventricular tachycardia. *BMC Emergency Medicine*, 2025. DOI: 10.1186/s12873-025-01025-4.