

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		<b>Revisão:</b> 14/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva,          Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira,          Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/03/2020
	<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de páginas: 7</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Sinais Vitais (SSVV) são as medidas/frequências corporais básicas de um ser humano, essenciais para que ele mantenha um quadro de saúde estável e adequado. Neste contexto, essas medidas devem ser aferidas e acompanhadas por profissionais de saúde.

Para tal, os sinais vitais compreendem: a temperatura; frequência respiratória; frequência cardíaca e pressão arterial. Os sinais vitais são indicadores do estado de saúde e da garantia das funções circulatórias, respiratória, neural e endócrina do corpo.

Contudo, a frequência da verificação, bem como o registro, deve estar de acordo com a prescrição médica e/ou de enfermagem, e variam conforme a condição clínica do paciente. Logo, dados fisiológicos obtidos por equipamentos e técnicas de análise física, que traduzem o funcionamento das funções orgânicas e o estado de saúde do paciente fazem parte das atribuições e rotinas dos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Portanto, faz-se necessário, a continua capacitação profissional por meio de nivelamento do conhecimento teórico e o treinamento de habilidades na realização das técnicas de verificação dos sinais vitais para uma assistência de enfermagem segura e de qualidade.

## 2. EXECUTORES

- ✓ Auxiliares de Enfermagem;
- ✓ Técnicos de Enfermagem;
- ✓ Enfermeiros;
- ✓ Médicos.

## 3. OBJETIVOS

- ✓ Mensurar e avaliar as condições vitais do paciente/usuário preconizando o funcionamento do sistema respiratório, sistema cardiovascular, sistema termorregulador e hemodinâmico do paciente.

## 4. MATERIAIS

- ✓ Equipamentos de Proteção Individual (EPIs);
- ✓ Bandeja;
- ✓ Algodão;
- ✓ Álcool líquido 70%;
- ✓ Acetona ou removedor de esmalte;
- ✓ Papel e caneta;
- ✓ Termômetro digital;

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		<b>Revisão:</b> 14/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/03/2020
	<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>		<b>Quantidade de páginas: 7</b>

- ✓ Esfigmomanômetro;
- ✓ Estetoscópio;
- ✓ Oxímetro;
- ✓ Relógio com ponteiro de segundos;
- ✓ Papel toalha.

## 5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### 5.1 Frequência respiratória

- ✓ Realizar a higienização das mãos;
- ✓ Orientar o paciente/usuário do procedimento a ser realizado;
- ✓ Posicionar o paciente de forma confortável de preferência na posição deitada;
- ✓ Colocar a mão no pulso radial do paciente, como se fosse controlar o pulso, e observar os movimentos respiratórios;
- ✓ Contar por um minuto e memorizar a frequência respiratória (ciclo respiratório completo que equivale a inspiração e expiração – igual a 1 FR);
- ✓ Registrar o procedimento e o valor encontrado em folha própria de SSVV e de evolução de enfermagem do prontuário do paciente.
- ✓ É importante que o paciente não perceba que o número de respirações está sendo verificado, para não ocorrer indução do valor correto.
- ✓ O termo DISPNEIA refere-se à sensação subjetiva relatada pelo paciente de falta de ar ou percebida pelo profissional. Pode ou não estar associada à alteração da frequência respiratória (FR).
- ✓ Valores de referência:

Faixa etária	Frequência respiratória
Recém-nascidos	30 a 60
Lactentes (6 meses)	30 a 50
Criança	20 a 30
Adolescente (11 – 19 anos)	16 a 20
Adulto	12 a 20

Padrões respiratórios alterados
<b>Bradipneia:</b> frequência de respiração é regular, mas anormalmente lenta (menos de 12 respirações/minuto).

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		<b>Revisão:</b> 14/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/03/2020
<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>			<b>Quantidade de páginas: 7</b>

<p><b>Taquipneia:</b> frequência de respiração é regular, mas anormalmente rápida (maior que 20 respirações/minuto).</p>
<p><b>Apneia:</b> respirações cessam por vários segundos. Cessação persistente resulta em parada respiratória.</p>
<p><b>Hiperpneia:</b> respirações são trabalhosas, aumentadas em profundidade e aumentadas em frequência (maior que 20 respirações/minuto). Ocorre normalmente durante o exercício físico.</p>

## 5.2 Pulso

- ✓ Realizar a higienização das mãos;
- ✓ Orientar o paciente/usuário do procedimento a ser realizado;
- ✓ Preparar o material necessário;
- ✓ Posicionar o paciente em posição confortável. Se o paciente estiver em posição supina, colocar o antebraço ao lado da região inferior do tórax com o punho estendido e a palma da mão para baixo. Se o paciente estiver sentado, dobrar seu cotovelo a 90°, apoiar seu antebraço, estender suavemente o punho com a palma da mão votada para baixo;
- ✓ Aquecer as mãos, se necessário, friccionando-as;
- ✓ Palpar a artéria escolhida (artéria radial, por exemplo);
- ✓ Colocar as polpas digitais dos dedos, médio e indicador, sobre uma artéria superficial comprimindo-a suavemente;
- ✓ Contar os batimentos arteriais durante 1 minuto;
- ✓ Verificar a frequência, ritmo e amplitude do pulso. Repita o procedimento, se necessário;
- ✓ Anotar o procedimento realizado no prontuário do paciente, registrando a frequência em bpm e descrevendo as características do pulso encontrado;
- ✓ Os locais para verificação dependem do estado do paciente;
- ✓ As artérias, femoral e carótida são locais de fácil palpação utilizadas normalmente para pacientes inconscientes;
- ✓ Evite verificação do pulso durante situações de estresse para o paciente;
- ✓ Observe recomendações para pacientes em precaução de contato;
- ✓ A avaliação do pulso inclui a verificação da frequência (bpm), do ritmo (rítmico ou arritmico) e da amplitude (cheio ou filiforme);
- ✓ Local de Verificação do pulso: Artérias, Temporal, Carotídeo, Apical, Braquial, Radial, Ulnar, Femoral, Poplítea, Tibial posterior, Dorsal do pé.
- ✓ Em bebês não aferir pulso em artéria carótida (interrupção do fluxo).
- ✓ Valores de referência:

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		Coordenação de Atenção à Saúde
			Código: POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		Revisão: 14/03/2023
	Elaborador: Enf <sup>a</sup> Alice Costa Silva, Enf <sup>a</sup> Ramony F. Martins	Revisor: Enf <sup>o</sup> Wellington F. S. Ferreira, Enf <sup>a</sup> Ramony F. Martins	Data da elaboração: 03/03/2020
<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>			<b>Quantidade de páginas: 7</b>

Faixa etária	Frequência Cardíaca
Lactente (0 – 2 anos)	120 a 160
Toddler (entre 6 meses e 2 anos)	90 a 140
Pré-escolar (2 – 4 anos)	80 a 110
Criança em idade escolar (5 – 10 anos)	75 a 100
Adolescente (11 – 19 anos)	60 a 90
Adulto	60 a 100

### 5.3 Temperatura axilar

- ✓ Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- ✓ Organizar o material necessário em uma bandeja;
- ✓ Realizar a higienização das mãos;
- ✓ Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- ✓ Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido com álcool a 70%;
- ✓ Se necessário, enxugar a axila do paciente;
- ✓ Colocar o termômetro na região axilar com o bulbo em contato direto na pele do paciente (comprimir o braço e colocá-lo sobre o tórax);
- ✓ Retirar o termômetro após emissão do sinal sonoro e realizar a leitura;
- ✓ Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido em álcool a 70% e guarde-o em local apropriado;
- ✓ Recolha o material e mantenha a unidade organizada;
- ✓ Lave a bandeja com água e sabão, seque e passe álcool a 70%;
- ✓ Anotar o procedimento realizado no prontuário do paciente, registrando o valor da T (°C);
- ✓ Situações que contraídicam a mensuração da temperatura axilar: não colocar na axila correspondente ao membro com Fistula Arteriovenosa (FAV) para hemodiálise, paciente hipotérmico ou em choque e pacientes neurológicos;
- ✓ Valores de referência:

Hiportemia	Abaixo de 35,5° C
Afebril	Temperatura entre 35,5° e 36,9° C
Subfebril	Temperatura entre 37° e 37,7° C
Febre	Acima de 37,8° C
Hiperpirexia	Temperatura acima de 40° C

### 5.4 Pressão arterial

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		<b>Revisão:</b> 14/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/03/2020
<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>			<b>Quantidade de páginas: 7</b>

- ✓ Higienizar as mãos conforme técnica preconizada;
- ✓ Solicitar ao paciente que fique em repouso por, pelo menos, 5 minutos;
- ✓ Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- ✓ Preparar o material necessário na bandeja;
- ✓ Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão em álcool a 70%;
- ✓ Explicar o procedimento ao paciente;
- ✓ Posicionar o paciente, se possível, sentado e expor o braço para colocar o manguito;
- ✓ Remover roupas do braço no qual será colocado o manguito e posicione-o na altura do coração, apoiado com a palma da mão voltada para cima;
- ✓ Obter a circunferência aproximadamente no meio do braço. Após a medida selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço (Adulto 27–34cm - largura 12cm e comprimento 23cm);
- ✓ Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial;
- ✓ Centralizar o mostrador do manômetro aneroide de modo que fique bem visível;
- ✓ Solicitar ao paciente que não fale durante a mensuração;
- ✓ Fechar a válvula do bulbo no sentido horário até travar;
- ✓ Palpar a artéria radial e insuflar o manguito lentamente observando o manômetro;
- ✓ Estimar o nível da pressão sistólica pela palpação do pulso radial. Quando parar de sentir a pulsação arterial é considerado o valor aproximado da PA sistólica do paciente;
- ✓ Desinflar o manguito;
- ✓ Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva;
- ✓ Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica, obtido pela palpação;
- ✓ Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo);
- ✓ Determinar a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som B1 (fase I de Korotkoff), que é em geral fraco seguido de batidas regulares, e após aumentar ligeiramente a velocidade de deflação;
- ✓ Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som B2 (fase V de Korotkoff);
- ✓ 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;
- ✓ Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento;
- ✓ Esvaziar o manguito rápido e completamente. Retira-lo do braço do cliente;
- ✓ Sugere-se esperar em torno de um minuto para nova medida, embora esse aspecto seja controverso; informar o valor da pressão arterial obtida para o paciente;

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		<b>Revisão:</b> 14/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/03/2020
<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>			<b>Quantidade de páginas: 7</b>

- ✓ Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão em álcool a 70%;
- ✓ Certificar-se de que o paciente NÃO está com a bexiga cheia; praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos; ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos; fumou nos 30 minutos anteriores; não há fatores estressores ao paciente;
- ✓ Posicionamento do paciente: Deve estar na posição sentada, pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado. O braço deve estar na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4o espaço intercostal), livre de roupas, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;
- ✓ Anotar/registrar os valores exatos sem “arredondamentos” e o braço em que a pressão arterial foi mensurada;
- ✓ Valores de referência:

	Sistólica	Diastólica
Pressão arterial ótima	Menor que 120 mmHg	Menor que 80 mmHg
Pressão arterial normal	Entre 120 e 129 mmHg	Entre 80 e 84 mmHg
Pré-Hipertensão	Entre 130 e 139 mmHg	Entre 85 e 89 mmHg
Hipertensão Estágio I	Entre 140 e 159 mmHg	Entre 90 e 99 mmHg
Hipertensão Estágio II	Entre 160 e 179 mmHg	Entre 100 e 109 mmHg
Hipertensão Estágio III	Maior ou igual 180 mmHg	Maior ou igual 110 mmHg

### 5.5 Saturação de oxigênio

- ✓ Higienizar as mãos com água e sabão;
- ✓ Escolher o local onde o sensor será instalado (dedo da mão, do pé, ou lobo da orelha);
- ✓ O sensor pode ser colocado no sentido longitudinal ou transversal nos dedos. No caso de sensores com fios separados, colocar um em oposição ao outro;
- ✓ Manter a mão monitorizada ao nível do coração para reduzir a pulsação venosa, que interfere na medida;
- ✓ Em caso de monitorização contínua, trocar o sensor de dedo a cada duas horas, sobretudo em neonatos e idosos;
- ✓ Efetuar a leitura da saturimetria após 3 minutos de estabilização do valor;
- ✓ Anotar o resultado, registrando também o fluxo de oxigênio usado e o tipo de dispositivo (máscara nasal, cateter binasal), se for o caso.

 <b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> saude.dab@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3708		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 06
	<b>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</b>		<b>Revisão:</b> 14/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva,          Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira,          Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/03/2020
<b>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</b>			<b>Quantidade de páginas: 7</b>

<b>Valor de Referência:</b>	de 95 a 99%
-----------------------------	-------------

## 6. HISTÓRICO DE REVISÃO DO POP

Nº da Revisão	Item	Alteração	Data da Atualização
01	2	Inclusão do Enfermeiro como executor	05/03/2019
02	5.4	Alteração dos parâmetros de pressão arterial	14/05/2022
03	1, 3, 4, 5, 6	Implementação Conceitual/operacional	01/03/2023

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, Victor Hugo Souto et al. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, 2019.

FERRETTI, Ceres. Alterações fisiológicas, doenças e manifestações clínicas em geriatria. Editora Senac São Paulo, 2019.

LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; SILVA, Viviane Martins da; ARAUJO, Thelma Leite de. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 66, p. 649-655, 2013.

NISHIDA, Jonathan Ken; NASSAR, Victor; VIEIRA, Milton Luiz Horn. Processo interativo para aferição de sinais vitais de pacientes. Ergodesign & HCI, v. 4, n. Especial, p. 85-92, 2016.

POTTER, Patricia. Alnny; PERRY, Anne, Grey. Fundamentos de Enfermagem. 9ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

SCHAYDER, Agtha Noronha et al. Aferição dos sinais vitais e sua respectiva importância na prevenção e agravo de patologias. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 7, n. 3, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA et al. Sociedade Brasileira de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretriz para uso da monitorização ambulatorial da pressão arterial. II Diretriz para uso da monitorização residencial da pressão arterial. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 4, n. 1, 2020.

TOMÉ, Gabriel et al. Aferição e interpretação da pressão arterial no que tange o cuidado integral. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 7, n. 3, 2022.