

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<p align="center">Departamento de Média e Alta Complexidade</p> <p align="center">regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701</p>		<p align="center">Coordenação da Central de Remoções de Piraquara</p>
			<p>Código: POP UE07</p>
	<p>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</p>		<p>Revisão: 14/03/2023</p>
	<p>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</p>	<p>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</p>	<p>Data da elaboração: 03/03/2020</p>
	<p>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</p>		<p>Quantidade de páginas: 8</p>

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 de saúde.

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;

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>PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<p align="center">Departamento de Média e Alta Complexidade regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701</p>		<p align="center">Coordenação da Central de Remoções de Piraquara</p>	
			<p>Código: POP UE07</p>	
	<p>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</p>			<p>Revisão: 14/03/2023</p>
	<p>Elaborador: Enf^a Alice Costa Silva, Enf^a Ramony F. Martins</p>	<p>Revisor: Enf^o Wellington F. S. Ferreira, Enf^a Ramony F. Martins</p>	<p>Data da elaboração: 03/03/2020</p>	
	<p>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</p>			<p>Quantidade de páginas: 8</p>

- ✓ 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
Bradipneia: frequência de respiração é regular, mas anormalmente lenta (menos de 12 respirações/minuto).

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<p align="center">Departamento de Média e Alta Complexidade regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701</p>		<p align="center">Coordenação da Central de Remoções de Piraquara</p>
			<p>Código: POP UE07</p>
	<p>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</p>		<p>Revisão: 14/03/2023</p>
	<p>Elaborador: Enf^a Alice Costa Silva, Enf^a Ramony F. Martins</p>	<p>Revisor: Enf^o Wellington F. S. Ferreira, Enf^a Ramony F. Martins</p>	<p>Data da elaboração: 03/03/2020</p>
	<p>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</p>		<p>Quantidade de páginas: 8</p>

<p>Taquipneia: frequência de respiração é regular, mas anormalmente rápida (maior que 20 respirações/minuto).</p>
<p>Apneia: respirações cessam por vários segundos. Cessação persistente resulta em parada respiratória.</p>
<p>Hiperpneia: 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>PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	Departamento de Média e Alta Complexidade regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701		Coordenação da Central de Remoções de Piraquara
			Código: POP UE07
	AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS		Revisão: 14/03/2023
	Elaborador: Enf ^a Alice Costa Silva, Enf ^a Ramony F. Martins	Revisor: Enf ^o Wellington F. S. Ferreira, Enf ^a Ramony F. Martins	Data da elaboração: 03/03/2020
	Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de páginas: 8

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 contraindicam 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:

Hipotermia	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

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<p align="center">Departamento de Média e Alta Complexidade</p> <p align="center">regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701</p>		<p align="center">Coordenação da Central de Remoções de Piraquara</p>
			<p>Código: POP UE07</p>
	<p>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</p>		<p>Revisão: 14/03/2023</p>
	<p>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</p>	<p>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</p>	<p>Data da elaboração: 03/03/2020</p>
	<p>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</p>		<p>Quantidade de páginas: 8</p>

5.4 Pressão arterial

- ✓ 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;

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	Departamento de Média e Alta Complexidade regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701		Coordenação da Central de Remoções de Piraquara
			Código: POP UE07
	AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS		Revisão: 14/03/2023
	Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins	Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins	Data da elaboração: 03/03/2020
Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Quantidade de páginas: 8	

- ✓ 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;
- ✓ 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;

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<p align="center">Departamento de Média e Alta Complexidade regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701</p>		<p align="center">Coordenação da Central de Remoções de Piraquara</p>	
			<p>Código: POP UE07</p>	
	<p>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</p>			<p>Revisão: 14/03/2023</p>
	<p>Elaborador: Enf^a Alice Costa Silva, Enf^a Ramony F. Martins</p>	<p>Revisor: Enf^o Wellington F. S. Ferreira, Enf^a Ramony F. Martins</p>	<p>Data da elaboração: 03/03/2020</p>	
	<p>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</p>			<p>Quantidade de páginas: 8</p>

- ✓ Anotar o resultado, registrando também o fluxo de oxigênio usado e o tipo de dispositivo (máscara nasal, cateter binasal), se for o caso.

Valor de Referência:	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

 <p>PIRAQUARA PREFEITURA</p> <p>Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<p align="center">Departamento de Média e Alta Complexidade</p> <p align="center">regulacao@piraquara.pr.gov.br Tel: (41) 3590 3701</p>		<p align="center">Coordenação da Central de Remoções de Piraquara</p>
			<p>Código: POP UE07</p>
	<p>AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS</p>		<p>Revisão: 14/03/2023</p>
	<p>Elaborador: Enfª Alice Costa Silva, Enfª Ramony F. Martins</p>	<p>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</p>	<p>Data da elaboração: 03/03/2020</p>
	<p>Aprovado por: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde</p>		<p>Quantidade de páginas: 8</p>

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.