

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 1 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

**1. CONCEITO:** A monitorização dos SSVV se refere ao acompanhamento e controle dos parâmetros relacionados à pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura dos pacientes.

### 1.1 Responsáveis pela execução

Técnico de enfermagem/ Enfermeiro

### 1.2 Finalidades

- São indicadores do estado de saúde e da garantia das funções circulatórias, respiratória, neural e endócrina do corpo;
- Podem servir como mecanismos de comunicação universal sobre o estado do paciente e da gravidade da doença.

### 1.3 Indicações

- Estabelecer seus padrões basais;
- Indicar gravidade do paciente;
- Realizar acompanhamento do quadro clínico do paciente;
- Definir conduta terapêutica.

### 1.4 Contra Indicações

- Processos inflamatórios ou infecciosos, dependendo do local podem interferir na verificação dos SSVV.

## 2. MATERIAIS

### 2.1 Temperatura corporal

- Termômetro (mercúrio ou digital);
- Recipiente com algodão embebido com álcool a 70%;
- Saco plástico ou cuba-rim para desprezar resíduos;
- Caneta e bloco para anotações;
- Acessórios para temperatura retal (em alguns casos específicos);
- Vaselina, lidocaína gel ou óleo;
- Luva de procedimento.

### 2.2 Respiração

- Caneta e bloco para anotações;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 2 de 14	
Título do Documento	Verificação de Sinais Vitais	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

- Luva de procedimento.

### 2.3 Pulso

- Relógio de pulso ou parede que possuam o demonstrador de segundos;
- Luvas de procedimento e capote em caso de paciente por precaução de contato.

### 2.4 Pressão arterial

- Bandeja;
- Cuba rim;
- Álcool a 70%;
- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Algodão embebido em álcool;
- Saquinho para lixo – fazer assepsia;
- Folha e 1 lápis.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Temperatura corporal

#### 3.1.1 Temperatura Axilar:

- Lavar as mãos/ higienização;
- Explicar ao paciente o que vai ser feito;
- Fazer desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool 70% e certificar de que a coluna de mercúrio está abaixo de 35°C, zerar o termômetro caso seja digital (verificar as pilhas);
- Enxugar a axila do paciente (a umidade abaixa a temperatura da pele, não fornecendo a temperatura real do corpo);
- Colocar o termômetro do lado côncavo da axila, de maneira que o bulbo fique em contato com a pele;
- Pedir ao cliente para comprimir o braço ao encontro ao corpo, colocando a mão no ombro oposto;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 3 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

- Após 5 minutos, retirar o termômetro, ler e anotar a temperatura, em casos de termômetro digital esperar ele “bipar”;
- Fazer desinfecção do termômetro em algodão embebido em álcool a 70% e sacudi-lo cuidadosamente até que a coluna de mercúrio desça abaixo de 35°C, usando movimentos circulares, ou zerar em casos de termômetros digitais;
- Lavar as mãos após termino do procedimento.

#### 3.1.2 Temperatura Inguinal:

- O método é o mesmo, variando apenas o local: o termômetro é colocado na região da virilha passando uma perna por cima da outra, de maneira que a parte da coluna de mercúrio fique entre a virilha e a perna. Aguarda-se 5 minutos para observação da temperatura do termômetro ou esperar “o bip” que indica que já pode ser retirado;
- É mais comumente verificada nos recém nascidos. Neste caso, manter a coxa flexionada sobre o abdome;

#### 3.1.3 Temperatura Bucal:

- Lavar as mãos/ higienização;
- Explicar ao cliente o que vai ser feito;
- Colocar o termômetro sob a língua do cliente, recomendando que o conserve na posição, mantendo a boca fechada em torno de 7 minutos ou o mesmo “bipar”;
- Retirar o termômetro, limpar com algodão, ler a temperatura e anotá-la, escrevendo a letra B para indicar o local onde foi verificada;
- Fazer o mercúrio descer e lavar o termômetro com água e sabão antes de guardá-lo em casos de aparelhos digitais realizar a desinfecção com álcool a 70%.

#### 3.1.4 Temperatura Retal:

- Lavar as mãos/ higienização;
- Calçar as luvas;
- Colocar o paciente em decúbito lateral;
- Lubrificar o termômetro com vaselina, lidocaína gel ou óleo e introduzi-lo 2 cm pelo ânus;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 4 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

- Retirar o termômetro depois de 7 minutos e ler a temperatura ou esperar “bipar”;
- Desinfetar o termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;
- Fazer o mercúrio descer ou zerar o termômetro;
- Lavar o termômetro com água e sabão;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Anotar a temperatura escrevendo a letra R para indicar o local onde foi verificada.

Normotermia: padrão normal de temperatura;

- T. oral = 36,3 a 37,4°C
- T. axilar = 35,8 a 37°C T. retal = 37 a 38°C
- T. Timpânico = 35,8 a 37°C

#### Observações:

Hipotermia: temperatura abaixo do normal, encontrada quando temos valores menores que 35,9°C;

Febrícula: 37,3 a 37,7°C (T. axilar);

Hipertermia ou febre ou pirexia: temperatura corporal acima do normal, encontrada quando temos valores maiores que 38°C, podendo ser intermitente, recorrente e remitente.

#### Os padrões da febre podem ser:

- Sustentada: Uma temperatura corporal constante continuamente acima de 38°C que tem pouca flutuação;
- Intermitente: Picos de febre intercalados com níveis de temperatura habituais (A temperatura volta ao valor aceitável pelo menos uma vez a cada 24 horas);
- Remitente: Picos e quedas de febre sem retorno a níveis de temperatura aceitáveis.

#### 3.1.5 Locais de verificação de temperatura:

- Oral;
- Retal;
- Axilar;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 5 de 14	
Título do Documento	Verificação de Sinais Vitais	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

- Inguinal;
- Timpânico (com termômetro específico).

- Variação normal:

- Oral 37°C;
- Retal 37.5°C;
- Axilar 36.4°C;
- Inguinal 36.5°C a 37°C;
- Timpânico 35,8°C a 37°C.

### 3.2 Respiração

- Lavar as mãos/ higienização;
  - Explicar o procedimento ao cliente;
  - Deitar o cliente ou fazer com que se sente confortavelmente;
  - Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax. Os dois movimentos (inspiração e expiração) somam movimentos respiratórios;
  - Colocar a mão no pulso do cliente a fim de disfarçar a observação;
  - Contar durante 1 minuto;
  - Lavar as mãos;
  - Explicar o procedimento ao cliente;
  - Deitar o cliente ou fazer com que se sente confortavelmente;
  - Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax. Os dois movimentos (inspiração e expiração) somam movimentos respiratórios;
  - Colocar a mão no pulso do cliente a fim de disfarçar a observação;
  - Contar durante 1 minuto;
  - Lavar as mãos.
- 
- Não permitir que o paciente fale;
  - Não contar a respiração logo após esforço do paciente;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 6 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

- Como a respiração, em certo grau, está sujeita ao controle involuntário, deve ser contada sem que o paciente perceba, observar a respiração procedendo como se estivesse verificando o pulso.

### 3.1.6 Frequência:

- Número de ventilação por minuto varia em pessoas saudáveis, de 16 a 20 inspirações por minuto;
  - A frequência de pulso afeta também a frequência respiratória.
- Frequência rápida:
  - Taquipnéia: pode acontecer com temperatura alta ou doenças que afetam os sistemas cardíacos e respiratórios, acima de 20 ipm.
- Frequência lenta:
  - Bradpnéia: drogas, doenças neurológicas, hipotermias, abaixo de 16 ipm.

### 3.1.7 Tipos de respiração:

- Eupneia: respiração que se processa por movimentos regulares, sem dificuldades, na frequência média. É a respiração normal;
- Apneia: ausência dos movimentos respiratórios. Equivale a parada respiratória;
- Apneia: ausência dos movimentos respiratórios. Equivale a parada respiratória;
- Dispneia: dificuldade na execução dos movimentos respiratórios;
- Bradipneia: diminuição na frequência média dos movimentos respiratórios;
- Taquipneia: aceleração dos movimentos respiratórios;
- Ortopneia: a pessoa só consegue respirar na posição sentada;
- Hiperpneia ou Hiperventilação: aumento da frequência e da profundidade dos movimentos respiratórios.

Respiração de Cheyne-Stokes, também conhecida como respiração periódica ou cíclica, é o padrão respiratório que se caracteriza por um movimento respiratório lento crescente e decrescente, que ocorre a cada 40 a 60 segundos. O mecanismo básico consiste em momentos

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 7 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

de hiperventilação intercalados com apneia. O excesso de dióxido de carbono durante o período de apneia obriga os centros respiratórios a enviarem estímulos para aumentar os movimentos respiratórios. Sendo assim, haverá uma diminuição do dióxido no sangue, fazendo o centro respiratório estimular a diminuição da respiração, ocasionando a apneia e assim sucessivamente.

### 3.1 Pulso

- Lavar as mãos/ higienização;
- Explicar o procedimento ao cliente ou acompanhante;
- 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;
- Higienizar as mãos;
- Anotar o procedimento realizado no prontuário do paciente, registrando a frequência em bpm e descrevendo as características do pulso encontrado.

#### Cuidados:

- Qualquer esforço aumenta o índice de pulsação, deixar o paciente em repouso no mínimo 10 minutos antes de fazer a verificação;
- Estado de ansiedade, o nervosismo ou a emoção aumenta a pulsação;
- Verificação do pulso no paciente em pé pode alterar o resultado;
- Não fazer pressão forte sobre a artéria, pois isso pode impedir de sentir os batimentos do pulso;
- Importante lembrar que em bebês não aferir pulso em artéria carótida (interrupção do fluxo).

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 8 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

### Observações:

Os locais para verificação dependem do estado do paciente;

- As artérias, femoral e carótida são locais de fácil palpação utilizadas normalmente para pacientes inconscientes;
- Radial – sobre o rádio;
- Facial – sobre a mandíbula;
- Temporal – acima e à frente da orelha;
- Carótida – de cada lado do pescoço;
- Braquial – face interna do úmero;
- Femural – na região inguinal;
- Pediosa – no dorso do pé;
- Poplítea – por trás da rótula;
- Apical – esta verificação faz-se no ápice do coração à altura do 5º espaço intercostal esquerdo, à 9 cm da linha média do esterno. Esta verificação destina-se ao controle dos pacientes digitalizados e com doenças cardíacas.

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).

Valores de referência do Pulso palma	
Idade	Frequência Cardíaca
Lactente	120 a 160
Todller	90 a 140
Pré-escolar	80 a 110
Criança em idade escolar	75 a 100
Adolescente	60 a 90
Adulto	60 a 100



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 9 de 14	
Título do Documento	Verificação de Sinais Vitais	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

### 3.2 Pressão arterial

- Observar o ambiente (iluminação e ventilação);
- Explicar ao paciente sobre o cuidado a ser executado;
- Lavar as mãos 4;
- Manter o paciente deitado ou sentado, com o braço comodamente apoiado, ao nível do coração;
- Deixar o braço descoberto, evitando compressão;
- Colocar o manguito 4 cm da prega do cotovelo, prendendo-o sem apertar demasiado, nem deixar muito frouxo;
- Não deixar as borrachas se cruzarem devido aos ruídos que produzem;
- Colocar o marcador de modo que fique bem visível;
- Localizar com os dedos a artéria braquial, na dobra do cotovelo;
- Colocar o estetoscópio no ouvido e insuflar rapidamente o manguito até o desaparecimento de todos os sons – aproximadamente 200 mmHg;
- Abrir a válvula vagarosamente;
- Observar no manômetro o ponto em que são ouvidos os primeiros batimentos (pressão sistólica);
- Observar o ponto em que o som foi ouvido por último ou sofreu uma mudança nítida (pressão diastólica);
- Retirar todo o ar do manguito, removê-lo e deixar o paciente confortável;
- Anotar os valores;
- Lavar as mãos;
- Colocar o material em ordem e limpar as olivas auriculares com algodão embebido em álcool.

#### Cuidados:

- A pressão arterial sanguínea poderá aumentar devido à ansiedade, medo, dor e estresse emocional, como também as alterações hormonais.

#### Observações:

A pressão arterial depende de dois fatores importantes:

- Quantidade de sangue no sistema arterial;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP – URGÊNCIA - Página 10 de 14</b>	
Título do Documento	<b>Verificação de Sinais Vitais</b>	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 01/05/2027
		Versão: 03	

- Resistência periférica.
- Máxima denominada SISTÓLICA: indica a potência de esforço do ventrículo esquerdo, o valor da bomba cardíaca;
- Mínima denominada DIASTÓLICA: mede a resistência constante ao escoamento do sangue venoso nos vasos.

### 3.2.1 Locais para verificação da PA:

Membros superiores: através da artéria braquial (D ou E);

Membros inferiores: através da artéria poplítea e tibial posterior.

Normalmente, a pressão na coxa é maior do que no braço. Normalmente, o valor sistólico é de 10 a 40mmHg mais alta na coxa do que no braço e a pressão diastólica é a mesma.

### 3.2.2 Terminologia básica:

- Hipertensão: pressão arterial acima da média, mais que 130/90 mmHg.
- Hipotensão: pressão arterial inferior à média, menos que 100/60 mmHg.
- Pressão arterial convergente: quando a sistólica e a diastólica se aproximam. Ex.: 120 / 100 mmHg.
- Pressão arterial divergente: quando a sistólica e a diastólica se afastam.  
EX.: 120 / 60 mmHg.

Verificação em criança:

Os sons de Korotkoff são difíceis de se auscultar em crianças devido sua baixa frequência e amplitude. A criança deverá ficar em posição de supinação com braços seguros ao nível do coração é importante que ela esteja calma e relaxada.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 11 de 14	
Título do Documento	Verificação de Sinais Vitais	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	01/05/2027

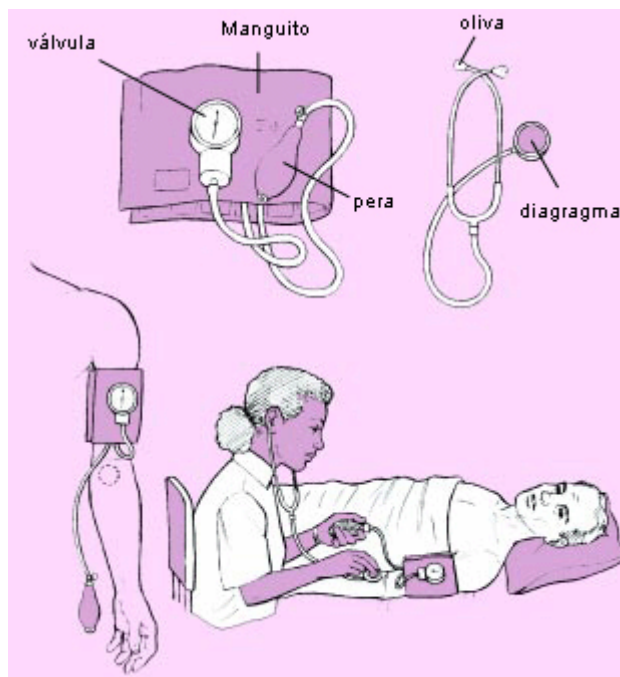
#### 4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

- Verificação dos sinais vitais para a obtenção de resultados o mais fidedigno possível;
- Acompanhar evolução e alterações do quadro geral dos pacientes;
- Previamente à administração de alguns medicamentos, prescritos pelo médico.

#### 5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS



Fonte: Google/imagens



Fonte: Google/imagens

## 1. 6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: ORIENTAÇÕES GERAIS PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2018, 16p.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 168p.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 122p.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Investigação de eventos adversos em serviços de saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2016, 68p.
5. RODRIGUES, Maria de Fátima do Couto. Higiene das mãos: gestão do procedimento em situação de pandemia. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/79516>
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines for hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization, 2009.
7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília: ANVISA, 2009. 105p.
8. RAMOS GARCIA, Luana et al. PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS—UNIVERSO BELO HORIZONTE, v. 1, n. 5, 2022. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=8794>.
9. [http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop8\\_verificacao\\_da\\_temperatura\\_axilar.pdf](http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop8_verificacao_da_temperatura_axilar.pdf)
10. - SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE J. L.; CHEEVER K.H. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem
11. Médico-Cirúrgica – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12ªed, 2012.
12. [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2\\_afericao-datemperatura-corporal.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2_afericao-datemperatura-corporal.pdf)
13. <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-041.pdf>
14. <https://enfermagemilustrada.com/temperatura-corporal-locais-de-afericao-e-valores/>

15. PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cuidados em terapia nutricional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. P.38-42.
17. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados\\_terapia\\_domiciliar\\_v3.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf)>MUSSI, N.M. et al. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
18. CRAVEN, R. F.; HIRNLE, C. J. Fundamentos de Enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
19. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
20. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO		
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	01/10/22	Elaboração inicial do documento
2	01/08/23	Alteração na formatação do documento
3	01/08/25	Alteração na formatação do documento

<b>Versão 1 – Elaboração</b> Jussara Synelly Alexandre Sobral Coordenadora da Urgência COREN 234267-ENF	Data: 01/10/22
<b>Versão 2 – Revisão</b> Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF  <b>Validação</b> Nayanne Ingrid F.M. Guerra CCIH/NSP COREN 489616-ENF  <b>Registro, análise e revisão final</b> Sônia da Silva Delgado Divisão Assistencial  <b>Aprovação</b> Jussara Synelly Alexandre Sobral Coordenadora da Urgência COREN 234267-ENF	Data: 01/08/23