

Guia de Habilidades

Habilidade a ser desenvolvida: Sinais Vitais – Pressão Arterial

Habilidade previamente desenvolvida (Pré-requisito): Higienização simples das mãos; conhecimento da anatomia e fisiologia do sistema circulatório.

Conceito: Pressão Arterial – É a força exercida pelo sangue contra a parede da artéria.

Depende: da força de contração do coração; quantidade de sangue circulante; da resistência da parede dos vasos.

Objetivo: Auxiliar no diagnóstico e tratamento; acompanhar na evolução da doença.

Indicações: Na admissão do paciente; na prestação de cuidados rotineiros; durante uma consulta; antes e depois de procedimentos invasivos; nos períodos pré, intra e pós-operatório; antes e depois da administração de medicamentos cardiovasculares e/ou respiratórios e produtos hemoterápicos; sempre que julgar necessário.

| Passo | Descrição |
|-------|--|
| | Bandeja contendo: <ul style="list-style-type: none">• Estetoscópio,• Esfigmomanômetro,• Algodão,• Antisséptico,• Caneta,• Bloco para anotação. |
| 1 | Fazer desinfecção do estetoscópio (olivas e diafragma). |
| 2 | Lavar as mãos. |
| 3 | Durante a aferição da pressão arterial devemos explicar o procedimento ao cliente e deixá-lo em repouso por pelo menos 5 minutos em ambiente calmo, instruindo-o a não conversar durante o procedimento. |
| 4 | 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 e fumou nos 30 minutos anteriores, para não interferir nos valores. |
| 5 | O adequado posicionamento do cliente durante o procedimento deve ser na posição sentada, pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado. O braço deve estar na altura do coração, livre de roupas, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido. |
| 6 | Medida adequada da pressão arterial: devemos obter a circunferência aproximadamente no meio do braço do cliente, para após selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço. |
| 7 | Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital, centralizando o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial. |
| 8 | Localizar e palpar a artéria radial com os dedos indicador e médio. |

| | |
|----|--|
| 9 | Inflar o manguito até o desaparecimento do pulso e observar no mostrador do esfigmomanômetro, para estimar o nível da pressão sistólica. |
| 10 | Desinflar o manguito e aguardar 30 segundos. |
| 11 | Colocar o estetoscópio nos ouvidos com a curvatura voltada para frente. |
| 12 | Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva no momento da ausculta da pressão arterial. |
| 13 | Fechar a válvula de ar da pera de modo que consiga abri-la sem dificuldade |
| 14 | Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica, obtido pela palpação da artéria radial e proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo). |
| 15 | Determinar a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff) e a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff), auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder a deflação rápida e completa. |
| 16 | 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. |
| 17 | Desinflar até o final para retirar todo o ar do manguito e retirar do braço do paciente. |
| 18 | Se houver dúvidas nos valores, sugere-se esperar em torno de um minuto para nova medida. |
| 19 | Informar o valor da pressão arterial ao paciente |
| 20 | Lavar as mãos. |
| 21 | Fazer as anotações no prontuário do paciente. Sempre anotar os valores exatos sem “arredondamentos” e o braço em que a pressão arterial foi aferida. |

OBSERVAÇÕES:

Pressão Sistólica – máxima: é a contração dos ventrículos, significa a maior pressão nos vasos causada pela contração do coração.

Pressão Diastólica – mínima: é o relaxamento dos ventrículos, significa a resistência oferecida pelos vasos à pressão do sangue circulante.

Como evitar erros na aferição da PA:

- 1- Descansar em ambiente calmo com temperatura agradável, pelo menos 5 a 10 minutos.
- 2- Evitar alimentação pesada, fumo, ingestão de bebida alcoólica ou café pelo menos 30 minutos antes da medida.
- 3- Na posição sentada manter tronco recostado e relaxado no encosto da cadeira e pernas relaxadas.
- 4- O braço em que o manguito for colocado deve estar ao nível do coração, livre de roupas; a palma da mão voltada para cima.

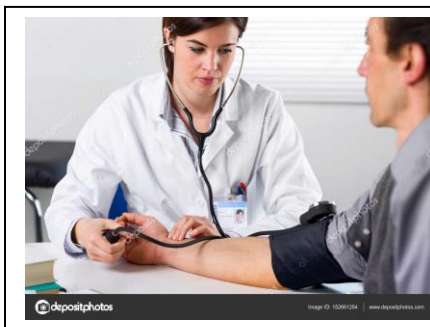
- 5- Colocar o estetoscópio firmemente sem pressionar excessivamente.
- 6- Promover relaxamento do paciente afastando tensão e ansiedade; não conversar durante a medida.
- 7- Posicionamento correto dos olhos em relação ao manômetro.
- 8- Evitar inflar excessivamente o manguito causando dor.
- 9- Identificar a pressão sistólica no primeiro som auscultado e diastólica no desaparecimento dos sons.
- 10- Não deflacionar rapidamente alterando os valores da pressão.
- 11- Desinflar totalmente o manguito e após 1 a 2 minutos reiniciar a medida se for o caso (evitar reavaliar a pressão sistólica antes de terminar a deflação do manguito).

Classificação da PA de acordo com a medição casula ou no consultório à partir de 18 anos.

| Classificação* | PAS (mmHg) | PAD (mmHg) |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Normal | ≤ 120 | ≤ 80 |
| Pré-hipertensão | 121 – 139 | 81 – 89 |
| Hipertensão Estágio 1 | 140 – 159 | 90 – 99 |
| Hipertensão Estágio 2 | 160 – 170 | 100 – 109 |
| Hipertensão Estágio 3 | ≥ 180 | ≥ 110 |

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretrizes Brasileira de Hipertensão, 2016.

*Quando PAS e a PAD situam-se em categorias diferentes, a maior deve ser utilizada para classificação da PA.

**REFERÊNCIAS:**

BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. Brunner – Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgico. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

PORTO, C.C. Semiologia Médica. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Departamento de Hipertensão Arterial. VII Diretrizes brasileiras de hipertensão. Arq. Bras Cardiol 2016; 107 (3 supl 3): 1-83.

Campus I Rua José Bongiovani, 700 · Cidade Universitária · CEP 19050 920 · Presidente Prudente SP · Tel| Fax: 18 3229 1000

Campus II Rodovia Raposo Tavares, Km 572 · Bairro Limoeiro · CEP 19067 175 · Presidente Prudente SP · Tel| Fax: 18 3229 2000