

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 1/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

1. DEFINIÇÃO

A mensuração da Pressão Arterial (PA) é a medida da pressão exercida pelo sangue nas paredes das artérias quando o sangue é ejetado na corrente sanguínea pelo ventrículo esquerdo. O pico de pressão máxima ocorre no momento da ejeção, denominada de pressão arterial sistólica. Quando os ventrículos relaxam, o sangue que permanece nas artérias exerce uma pressão mínima ou pressão diastólica (ENOKIBARA et al, 2014).

2. OBJETIVOS

- Auxiliar no esclarecimento do diagnóstico e na instituição do tratamento;
- Detectar alterações no funcionamento cardiovascular;
- Acompanhar a curva de variação da pressão arterial sistêmica;
- Avaliar a capacidade e a eficácia cardiovascular do paciente e fornecer dados para a determinação do estado de saúde do mesmo;
- Padronizar o procedimento de aferição de pressão arterial em todos os setores de internação;
- Contribuir para a qualidade da assistência de enfermagem de forma segura para o paciente.

3. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

- Equipe de Enfermagem:
 - ✓ Enfermeiros;
 - ✓ Técnicos de Enfermagem;
 - ✓ Auxiliares de enfermagem.

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Bandeja de inox ou cuba rim;
- Algodão embebido em álcool à 70%;
- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Caneta;
- Impresso próprio para registro.

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 2/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

5.1. Aferição de Pressão Arterial no membro superior

- Realizar desinfecção da bandeja com algodão e álcool à 70%;
- Dispor sobre a bandeja todo o material necessário para o procedimento;
- Realizar higienização das mãos conforme POP.NSP.001 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS;
- Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão umedecido em solução alcoólica à 70%;
- Escolher o manguito adequado ao braço do paciente, de modo que o mesmo fique posicionado cerca de 2 a 3cm acima da fossa ante cubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento envolver pelo menos 80%;
- Determinar a circunferência do braço no ponto médio entre acrômio e olecrano e selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço;
- Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento;
- Certificar com o paciente e/ou acompanhante os seguintes itens: não estar com a bexiga cheia, não ter ingerido café e bebida alcoólica 30 minutos antes da aferição, não ter fumado ou praticado exercícios físicos que exija grande esforço físico (em caso afirmativo: aguardar no mínimo 60 minutos), estar em repouso por 3 a 5 minutos;
- Quando possível, posicionar o paciente (em decúbito dorsal ou sentado com pernas descruzadas e os pés apoiados no chão);
- Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), com a palma da mão voltada para cima, o cotovelo levemente fletido. As roupas não devem garrotear o membro;
- Envolver o membro de escolha com o manguito apropriado e desinflado sobre a artéria correspondente (braquial, radial);
- Palpar o pulso da artéria correspondente (braquial, radial) e inflar o manguito até o seu desaparecimento para estimativa da pressão sistólica, desinflar rapidamente e aguardar um minuto para inflar novamente;
- Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria correspondente (braquial, na fossa antecubital), evitando compressão excessiva;
- Inflar rapidamente de 10 em 10mmHg, até ultrapassar de 20 a 30mmHg o nível estimado da pressão sistólica;

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 3/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

- Desinflar o manômetro com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.
- Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), que intensifica com o aumento da velocidade de deflação;
- Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder a deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff);
- Retirar o manguito do braço do paciente e deixá-lo confortável;
- Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente;
- Manter a organização da unidade do paciente;
- Desprezar todo o material utilizado em local apropriado;
- Fazer desinfecção do material utilizado;
- Realizar higienização das mãos;
- Comunicar alterações dos valores ao enfermeiro;
- Registrar o procedimento e anotar o valor encontrado no prontuário eletrônico do paciente (AGHUx).

5.2. Aferição de Pressão Arterial no membro inferior

- **Artéria tibial posterior**
 - ✓ Higienizar as mãos;
 - ✓ Reunir o material e levar até a unidade do paciente;
 - ✓ Explicar o procedimento ao paciente;
 - ✓ Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
 - ✓ Envolver o terço inferior da perna do paciente com o manguito;
 - ✓ Posicionar o manguito 5 cm acima do maléolo (proeminência óssea) do terço inferior da perna;
 - ✓ Deixar o marcador em posição visível;

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|-----------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 4/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

- ✓ Localizar, com os dedos indicador e médio, a artéria tibial posterior;
- ✓ Posicionar o estetoscópio, segurando o diafragma deste sobre a artéria tibial posterior;
- ✓ Fechar a válvula de ar e insuflar;
- ✓ Abrir a válvula vagarosamente e observar o manômetro;
- ✓ Registrar o ponto em que são ouvidos os primeiros sons de Korotkoff (Pressão Sistólica) e o ponto em que foi ouvido o último som de Korotkoff (Pressão Diastólica);
- ✓ Deixar que o restante de ar escape rapidamente;
- ✓ Remover o manguito e deixar o paciente confortável;
- ✓ Recolher o material;
- ✓ Realizar a antisepsia das olivas do estetoscópio com algodão e álcool 70%;
- ✓ Higienizar as mãos;
- ✓ Anotar o resultado.

- **Artéria poplítea**

- ✓ Higienizar as mãos;
- ✓ Reunir o material e levar até a unidade do paciente;
- ✓ Explicar o procedimento ao paciente;
- ✓ Posicionar o paciente em decúbito ventral;
- ✓ Envolver a coxa do paciente com o manguito;
- ✓ Deixar o marcador em posição visível;
- ✓ Localizar, com os dedos indicador e médio, a artéria poplítea;
- ✓ Posicionar o estetoscópio segurando o diafragma deste sobre a artéria poplítea;
- ✓ Fechar a válvula de ar e insuflar;
- ✓ Abrir a válvula vagarosamente observando o manômetro;
- ✓ Registrar o ponto em que são ouvidos os primeiros sons de Korotkoff (Pressão Sistólica) e o ponto em que foi ouvido o último som de Korotkoff (Pressão Diastólica);
- ✓ Deixar que o restante de ar escape rapidamente;

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 5/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

- ✓ Remover o manguito e deixar o paciente confortável;
- ✓ Recolher o material;
- ✓ Realizar a antisepsia das olivas do estetoscópio com algodão e álcool 70%;
- ✓ Higienizar as mãos;
- ✓ Anotar o resultado.

6. PARTICULARIDADES DA AFERIÇÃO DA PA

6.1. Paciente oncológico

Em casos de pacientes que sofreram esvaziamento axilar no membro superior em decorrência de mastectomia unilateral, é contraindicada a verificação de pressão arterial no membro superior do mesmo lado da mastectomia. A técnica de Korotkoff (ausculta da pressão) no membro superior afetado pelo esvaziamento axilar, pode desencadear linfedema. Quando houver mastectomia com esvaziamento axilar bilateral se faz necessário a aferição da PA em membros inferiores: Artéria tibial posterior e Artéria poplítea.

6.2. Gestantes

Em gestantes a pressão arterial (PA) deve ser obtida com os mesmos equipamentos e com a mesma técnica recomendada para adultos, entretanto a PA também pode ser medida no braço esquerdo na posição de decúbito lateral esquerdo em repouso, e esta não deve diferir da posição sentada (confertir). O 5º ruído de Korotkoff deve ser considerado como a pressão diastólica.

7. AÇÕES EM CASOS DE NÃO CONFORMIDADES

- Se a pressão arterial estiver alterada, repita o procedimento e comunique o enfermeiro, caso persista a alteração;
- Caso o aparelho esteja descalibrado, providenciar a sua substituição;
- Caso não haja possibilidade de verificação nos MMSS, adaptar a técnica para os Membros Inferiores.

8. CLASSIFICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 6/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

Tabela 1. – Classificação da pressão arterial de acordo com a medição no consultório a partir de 18 anos de idade

| Classificação | PAS (mmHg) | | PAD (mmHg) |
|-----------------|------------|------|------------|
| PA ótima | < 120 | e | < 80 |
| PA normal | 120-129 | e/ou | 80-84 |
| Pré-hipertensão | 130-139 | e/ou | 85-89 |
| HA Estágio 1 | 140-159 | e/ou | 90-99 |
| HA Estágio 2 | 160-179 | e/ou | 100-109 |
| HA Estágio 3 | ≥ 180 | e/ou | ≥ 110 |

Fonte: Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2021 Barroso et al.

Quadro 1. Definições e classificação dos distúrbios hipertensivos na Gestação

| | |
|--------------------------|--|
| Hipertensão gestacional: | PAS ≥140 mmHg e/ou PAD ≥90 mmHg, ou ambos, medida em duas ocasiões com pelo menos 4 horas de intervalo. |
| Proteinúria: | Proteinúria > 300 mg em 24 horas, razão proteinúria/creatinina urinária de 0,3 g/g de creatinina ou ++ em fitas reagentes (idealmente, quantificar). |

Fonte: Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2021 Barroso et al.

9. REFERÊNCIAS

BARROSO WKS. Et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.

FIGUEIRA, M. C. et al. **Manual de enfermagem**: Instituto Materno-Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 1 ed. p. 18.

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | POP.DENF. 008 – Página 7/7 | |
| Título do Documento | AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL NO ADULTO | Emissão: 30/01/2024 | Próxima revisão: 30/01/2026 |
| | | Versão: 1 | |

FIRMINO JÚNIOR, JJ.; LUNA MES. **Desafios enfrentados por mulheres mastectomizadas: uma análise qualitativa** Recife, 2023, 1-31.

KREUNING, EB. et al. **Protocolo de aferição da pressão arterial em membros inferiores.** Rev baiana enferm. 2018, 32:e 27394.

MMACÊDO MRS et al. **Precauções para linfedema em mulheres acometidas por câncer de mama pós esvaziamento axilar: revisão de escopo.** Rev enferm Uerj, Rio de Janeiro, 2020. 28:e4943

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 7 ed. p. 503-551.

SILVANO, AOM. **O papel da enfermagem na prevenção do linfedema em pacientes mastectomizadas.** Rio de Janeiro, 2017, 1-24.

STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. **Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 2014.

VIANA, D. L. **Boas Práticas de Enfermagem.** São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2010.

VOLPATO, A. C. B.; PASSOS, V. C. S. **Técnicas básicas de enfermagem.** 6 ed. São Paulo: Editora Martinari, 2023, p. 199-205.

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO |
|--------|------------|-------------------------|
| 01 | 08/11/2023 | Elaboração do Documento |

| | |
|--|-------------------------|
| Elaboração Alexandra Valeria de Lima Pereira – Enfermeira - HUAC/UFMG Clessia Miranda Batista - Técnica de Enfermagem - HUAC/UFMG Emmanuela Lopes Belmiro Leite - Técnica de Enfermagem - HUAC/UFMG Flávia Roberta Costa de Azevêdo - Técnica de Enfermagem - HUAC/UFMG Jussara Silva Monteiro – Técnica de Enfermagem - HUAC/UFMG | Data: 08/11/2023 |
| Análise Moábia Suerle Silva Figueiredo – Técnica de Enfermagem da UGQSP | Data: 04/01/2024 |
| Validação Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz – Chefe do Setor de Gestão da Qualidade | Data: 29/01/2024 |
| Aprovação Liana Fernandes da Costa - Chefe de Divisão de Enfermagem – HUAC/UFMG | Data: 14/12/2023 |