

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.PNAR.018- Página 1/4	
Título do Documento	CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL NA GESTANTE	Emissão: 01/11/2019	Próxima revisão: 01/11/2021
		Versão:1	

1. OBJETIVO(S)

- Detectar precocemente estados hipertensivos;
- Normatizar a técnica de aferição da PA entre os membros da equipe.

2. MATERIAL

- *Esfigmomanometro* calibrado e o tamanho do manguito adequado que deve se dar de acordo com os diferentes tamanhos da circunferência do braço;
- Estetoscópio;
- Cartão de controle de Pressão Arterial;

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

As alterações hipertensivas da gestação estão associadas a complicações graves fetais e maternas e a um risco maior de mortalidade materna e perinatal. Nos países em desenvolvimento, a hipertensão gestacional é a principal causa de mortalidade materna, sendo responsável por um grande número de internações em centros de tratamento intensivo.

Procedimentos recomendados para a medida da pressão arterial:

- Explicar o procedimento à gestante e a deixe em repouso por pelo menos 5 minutos em ambiente calmo. Ela deve ser instruída a não conversar durante a medida. Possíveis dúvidas devem ser esclarecidas antes ou após o procedimento.
- Certificar de que a gestante 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.
- Posicionar a gestante: ela deve estar na posição sentada, com as pernas descruzadas, com os pés apoiados no chão e o dorso recostado na cadeira e relaxado. O braço deve estar na altura do coração (no nível do ponto médio do esterno ou no 4º espaço intercostal), livre de roupas, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido. A PA também pode ser medida no braço esquerdo, na posição de decúbito lateral esquerdo, em repouso, e a gestante não deve diferir da posição sentada.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.PNAR.018- Página 2/4	
Título do Documento	CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL NA GESTANTE	Emissão: 01/11/2019	Próxima revisão: 01/11/2021
		Versão:1	

Para a medida propriamente, após certificar-se de que o esfigmomanômetro esteja calibrado:

- Obter a circunferência aproximadamente no meio do braço. Após a medida, selecione o manguito de tamanho adequado ao braço.
- Colocar o manguito, sem deixar folgas, a 2 ou 3cm acima da fossa cubital.
- Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial.
- Estimar o nível da pressão sistólica pela palpação do pulso radial. O seu reaparecimento corresponderá à PA sistólica.
- Palpar a artéria braquial na fossa cubital e coloque a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva.
- Inflar rapidamente o equipamento até ultrapassar 20 a 30mmHg do nível estimado da pressão sistólica obtido pela palpação.
- Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2mmHg por segundo).
- Determinar a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff), que é em geral fraco, seguido de batidas regulares, e depois aumente ligeiramente a velocidade de deflação.
- Determinar a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff).
- Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som, para confirmar seu desaparecimento, e depois proceda à deflação rápida e completa. Se os batimentos persistirem até o nível zero, determine a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff) e anote os valores da sistólica/diastólica/zero.
- Sugere-se esperar em torno de um minuto para nova medida, embora este aspecto seja controverso.
- Informar os valores de pressões arteriais obtidos para a gestante.
- Anotar os valores exatos sem “arredondamentos” e o braço em que a pressão arterial foi medida.
- Realizar a desinfecção da oliva e campânula do estetoscópio com álcool a 70%.
- Anotar o resultado no prontuário, no cartão da gestante e no cartão de controle de Pressão Arterial;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.PNAR.018- Página 3/4	
Título do Documento	CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL NA GESTANTE	Emissão: 01/11/2019 Versão:1	Próxima revisão: 01/11/2021

4. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-Natal de baixo risco. Brasília:** editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 158 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 5).**

LONDRINA. Prefeitura do Município. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual do cuidado no pré-natal e puerpério na atenção primária em Saúde/** Eni do Carmo de Souza, Marcos André da Silva (col.)...[et all] – 2. ed. – Londrina : SMS. 2016. 3 O Cuidado no Pré-Natal, pgs 102-104.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP:** manual técnico do pré natal e puerpério / organizado por Karina Calife, Tania Lago, Carmen Lavras – São Paulo: SES/SP, 2010. 234p. : il

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	01/11/2019	Versão inicial



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.PNAR.018- Página 4/4	
Título do Documento	CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL NA GESTANTE	Emissão: 01/11/2019	Próxima revisão: 01/11/2021
		Versão:1	

Elaboração Cláudia de Lourdes Henriques de Lima Rozeli Henrique de Melo	Data: 01/11/2019
Revisão Cláudia de Lourdes Henriques de Lima	Data: 01/11/2019
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 05/11/2019
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Renata de Medeiros W. Gadelha Chefe de Unidade Materno Infantil HILW/EBSEH Matrícula Sijoo 225852 CRM 5561	Data: <u>20/11/2019</u>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte