

Procedimento Operacional Padrão (POP)

POP 19 – MEDIDA INDIRETA DA PRESSÃO ARTERIAL

1 – FINALIDADE: medir a pressão arterial do paciente para acompanhamento e/ou adoção de condutas baseadas nos valores obtidos.	Data elaboração: Novembro/ 2023
2 – INDICAÇÃO/ CONTRAINDICAÇÃO: ✓ Indicação: para avaliação do estado de saúde do paciente, acompanhamento e avaliação dos valores pressóricos em hipertensos, para fins diagnósticos de diferentes problemas de saúde e para avaliação de efeitos pós intervenção com terapia medicamentosa. ✓ Contraindicação: não se aplica.	
3 – RESPONSABILIDADE: médico, enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem.	
4– MATERIAL: <ul style="list-style-type: none">• Esfigmomanômetro;• Estetoscópio;• Fita métrica;• Algodão;• Álcool líquido a 70%.	
5 – DESCRIÇÃO DA TÉCNICA:	
Ação do profissional	Justificativa
1. Higienizar as mãos conforme POP 1 ou POP 2;	
2. Reunir o material e levá-lo até o paciente;	
3. Realizar a desinfecção das olivas, do diafragma e da campânula do estetoscópio com algodão umedecido em álcool a 70%;	
4. Explicar o procedimento ao paciente, instruindo o mesmo a não conversar durante a medida;	4. Ruídos externos podem interferir na ausculta e interpretação dos valores mensurados;
5. Verificar antes de realizar o procedimento: se o paciente está com a bexiga cheia; se praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos; se ingeriu bebidas alcoólicas ou café; se fumou nos últimos 30 minutos;	5. Minimizar fatores que podem influenciar na superestimação dos valores de pressão arterial;

Procedimento Operacional Padrão (POP)

6. Realizar a medida da circunferência braquial (CB) do paciente no ponto médio obtido a partir da linha entre o acrômio e o olécrano;

6. Determinar o valor da CB possibilita a seleção do manguito adequado ao paciente e, conseqüentemente, obtenção de medidas fidedignas. A largura do manguito deve corresponder a 40% da CB e envolver pelo menos 80% até 100% do braço (vide Figura 3);

7. Posicionar o paciente sentado, de forma confortável, com os pés apoiados no chão e dorso recostado na cadeira. O braço deve estar na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou quarto espaço intercostal), apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido (Figura 1);



Figura 1. Posicionamento correto do paciente

Procedimento Operacional Padrão (POP)

<p>para realização da medida indireta da pressão arterial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).</p> <ol style="list-style-type: none">8. Dobrar o manguito ao meio, localizando sua porção central;9. Colocar a braçadeira no braço do paciente, com a porção central do manguito sobre a artéria braquial, sem deixar folgas, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital;10. Posicionar o manômetro de modo que o visor seja claramente visualizado;11. Localizar e palpar a artéria radial do paciente;12. Estimara pressão sistólica do paciente, fechando a válvula da pera e insuflando o manguito até o desaparecimento do pulso radial;13. Desinflar rapidamente o manguito e aguardar de 15 a 30 segundos para insuflá-lo novamente;14. Palpar a artéria braquial e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sobre a mesma, sem aplicar compressão excessiva;15. Insuflar o manguito 20 a 30 mmHg acima do valor estimado da pressão sistólica obtida no passo 12;16. Desinflar lentamente o manguito, com velocidade de 2 mmHg por segundo, olhando para o manômetro;17. Determinar a pressão sistólica pelo primeiro som audível (fase I de Korotkoff), que é, em geral, fraco seguido de batidas regulares, e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação;18. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20	
--	--

Procedimento Operacional Padrão (POP)

<p>a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;</p> <p>19. Se os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a PAD no abafamento dos sons e anotar valores da PAS/PAD/zero;</p> <p>20. Deflagrar totalmente o manguito e retirar a braçadeira e o estetoscópio do membro do paciente;</p> <p>21. Realizar a desinfecção das olivas e do diafragma do estetoscópio com algodão umedecido em álcool a 70%;</p> <p>22. Recompor a unidade;</p> <p>23. Realizar higienização das mãos, conforme POP 1 ou POP 2;</p> <p>24. Registrar o procedimento no prontuário físico e na ficha eletrônica de atendimento.</p>	
<p>6 – RECOMENDAÇÕES/OBSERVAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ A medida da pressão arterial e seu registro em prontuário são obrigatórios em toda pré-consulta de adultos e adolescentes;➤ Os valores de referência e classificação devem seguir as últimas diretrizes brasileiras de hipertensão, atualmente, seguir as classificações representadas nas figuras 1 e 2:	

Procedimento Operacional Padrão (POP)

Figura 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

HA: hipertensão arterial; PA: pressão arterial; PAS: pressão arterial sistólica; PAD: pressão arterial diastólica. *A classificação é definida de acordo com a PA no consultório e pelo nível mais elevado de PA, sistólica ou diastólica. **A HA sistólica isolada, caracterizada pela PAS ≥ 140 mmHg e PAD < 90 mmHg, é classificada em 1, 2 ou 3, de acordo com os valores da PAS nos intervalos indicados. ***A HA diastólica isolada, caracterizada pela PAS < 140 mmHg e PAD ≥ 90 mmHg, é classificada em 1, 2 ou 3, de acordo com os valores da PAD nos intervalos indicados.

Fonte: BARROSO et al. (2021), p. 545

Figura 2. Definição atualizada da pressão arterial de crianças e adolescentes, segundo faixa etária

Crianças de 1 a 13 anos de idade	Crianças com idade ≥ 13 anos
PA normal: < P90 para idade, sexo e altura	PA normal: < 120 / < 80 mm Hg
Pressão arterial elevada: PA ≥ P90 e < 95 percentil para idade, sexo e altura ou PA 120/80 mmHg mas < P95 (o que for menor)	Pressão arterial elevada: PA120 / <80 mmHg a PA129 / <80 mmHg
Hipertensão estágio 1: PA ≥ P95 para idade, sexo e altura até < P95 + 12 mmHg ou PA entre 130/80 até 139/89mmHg (o que for menor)	Hipertensão estágio 1: PA 130/80 ou até 139/89 mm Hg
Hipertensão estágio 2: PA ≥ P95 + 12 mmHg para idade, sexo e altura ou PA ≥ 140/90 mmHg (o que for menor)	Hipertensão estágio 2: PA ≥ 140/90mmHg

PA: pressão arterial; P: percentil.

Fonte: BARROSO et al. (2021), p. 589

- A adequação do manguito deve ser realizada de acordo com a medida da circunferência braquial, como demonstrado na figura 3.

Figura 3. Dimensões do manguito de acordo com a circunferência do braço

Circunferência	Denominação do manguito	Largura do manguito	Comprimento da bolsa
≤ 6 cm	Recém-nascido	3 cm	6 cm
6-15 cm	Criança	5 cm	15 cm
16-21 cm	Infantil	8 cm	21 cm
22-26 cm	Adulto pequeno	10 cm	24 cm
27-34 cm	Adulto	13 cm	30 cm
35-44 cm	Adulto grande	16 cm	38 cm
45-52 cm	Coxa	20 cm	42 cm

Fonte: BARROSO et al. (2021), p.543

- Na impossibilidade da medida da pressão arterial nos membros superiores, a coxa deve

Procedimento Operacional Padrão (POP)

ser o local de escolha alternativo para medida, devendo o manguito ser adequado ao local. A pressão sistólica nos membros inferiores é comumente mais elevada (de 10 a 40 mmHg que na artéria braquial), porém a pressão diastólica é a mesma (POTTER et al., 2018). O procedimento de medida da pressão arterial na coxa deve seguir os seguintes passos a seguir:

- I. Colocar o paciente em posição de prona e, caso não seja possível assumir essa posição, pedir ao paciente para flexionar o joelho ligeiramente para facilitar o acesso a artéria;
- II. Localizar a artéria poplítea (palpável atrás do joelho, no espaço poplíteo) e posicionar o manguito 2,5 cm acima da mesma (Figura 4);
- III. Posicionar o estetoscópio na artéria poplítea e proceder com a ausculta e medida da pressão arterial, conforme descrito nos itens de 12 a 24 desta POP.

Figura 4. Posição do paciente e localização da artéria poplítea na medida da pressão arterial na coxa



Fonte: POTTER et al. (2018), p.2084

- Em caso de uso de esfigmomanômetro oscilométrico automático, verificar se o aparelho utilizado é certificado pelo Inmetro e seguir recomendações do fabricante para o uso adequado.

7- REFERÊNCIAS:

BARROSO, W.K.S. et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.116, n.3, p.516-658, 2021. Disponível em: <https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x55156.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Linhas de cuidado – técnica de aferição da pressão arterial (PA)**. Brasília: 2020. Disponível em:

Procedimento Operacional Padrão (POP)

<[https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-\(HAS\)-no-adulto/tecnica-afERICA-pa](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/tecnica-afERICA-pa)>. Acesso em: 13 nov. 2023.

POTTER, P.A. et al. **Fundamentos de Enfermagem**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

Elaboração	Revisão	Aprovação
Adrielle Naiara Toneti COREn/SP: 398.919	Maristela de Sousa COREn/SP: 418.985	Bruna Francielle Toneti COREn/SP: 496.577