



# **AVALIAÇÃO DE SINAIS VITAIS: CONCEITOS E IMPORTÂNCIA; TEMPERATURA**

**Módulo 6: Bases científicas para prática  
de Enfermagem –  
Fundamentos de Enfermagem**



# Conceito de Sinais Vitais (SV)

- É um conjunto de ações que tem o objectivo de monitorar a condição clínica do utente através de mensuração sistematizada da temperatura, pulso, respiração e tensão arterial.



[enfermagemcontinuada.blogspot.com](http://enfermagemcontinuada.blogspot.com)

## Sinais Vitais





# Sinais Vitais: Importância

- A verificação dos sinais vitais é fundamental ao monitoramento do utente, pois oferece parâmetros gerais de como está as funções vitais do seu organismo;
- Devem ser verificados na admissão, diariamente de acordo com a rotina do serviço, antes de cirurgias, ao receber utentes cirúrgicos e em trabalho de parto, durante todo trabalho de parto e puerpério e sempre que o utente manifeste desconforto ou mal-estar;
- Suas alterações são sinais de enfermidade ou agravamento do estado de saúde do utente.



# Informações ao utente sobre SV

- O utente tem direito de saber seus valores de SV.
- Nunca lhe negue esse direito nem diga frases como:
  - ✓ Sua tensão está ótima.
  - ✓ A senhora não tem febre.
- As alterações devem ser comunicadas ao utente e/ou familiar de modo adequado.
- Nos casos de alterações importantes nos SV a enfermeira ou o médico devem ser imediatamente comunicados.



# Prevenção de infecções e uso de EPI na verificação de SV

- O enfermeiro deve lavar as mãos com água e sabão ou friccioná-las em álcool glicerinado entre um utente e outro;
- O uso de máscara vai depender das precauções em que o utente se encontra; A máscara clínica já deve ser de uso contínuo do enfermeiro e a máscara N95 deve ser usado durante contacto com utentes de doenças transmissíveis por via aérea (varicela, sarampo e tuberculose pulmonar);
- O uso de luvas de procedimentos está indicado para os utentes com doenças de transmissão por contato.



# Prevenção de infecções e uso de EPI na verificação de SV

- Entre utentes fazer a desinfecção do termômetro no sentido do corpo para o bulbo, obedecendo o princípio do mais limpo para o mais sujo, mediante lavagem com água e sabão ou desinfecção com álcool a 70% - processo que diminui a possibilidade de infecção cruzada.
- Contacto com o mercúrio pode causar problemas renais, respiratórios e até danos irreversíveis no sistema nervoso. Assim, quando o termômetro quebra, o mercúrio deve ser acondicionado em recipiente plástico com água (evita a evaporação), identificado e entregue em coleta selectiva para produtos perigosos.



# Prevenção de infecções e uso de EPI na verificação de SV

- Entre utentes fazer a desinfecção do diafragma do estetoscópio;
- Fazer a desinfecção das olivas do estetoscópio antes e depois de verificar os SV de todos os seus utentes;
- Reservar material de verificação de TA exclusivo para utentes com doenças de transmissão por contato;
- Após a alta do utente realizar desinfecção do material, enviar manguito para lavanderia.



# Temperatura corporal

- Vários processos físicos e químicos, sob o controle do hipotálamo, promovem a produção ou perda de calor, mantendo o organismo com temperatura mais ou menos constante, independente das variações do meio externo.
- A temperatura corporal está relacionada à atividade metabólica, ou seja, a um processo de liberação de energia através das reações químicas ocorridas nas células.



# Fatores que interferem na temperatura

- Fatores que aumentam a temperatura:
  - ✓ Exercícios (pelo trabalho muscular); emoções (estresse e ansiedade); e o uso de agasalhos, pois reduzem a dissipação do calor.
- Fatores que diminuem a temperatura:
  - ✓ Sono e repouso, emoções, desnutrição;
- Outros fatores promovem alterações transitórias da temperatura corporal:
  - ✓ Fator hormonal (durante o ciclo menstrual, gravidez e climatério), banhos quentes ou frios e ingestão de alimentos e bebidas quentes ou frias.



# Fatores que interferem na temperatura

- A alteração patológica da temperatura mais freqüente caracteriza-se por sua elevação e está presente na maioria dos processos infecciosos e/ou inflamatórios.





# Valores de normalidade da temperatura

- É difícil delimitar a temperatura normal porque, além das variações individuais e ambientais, em um mesmo indivíduo a temperatura não se distribui uniformemente nas diversas partes do corpo. Assim, considera-se como variações normais de temperatura:

Temperatura axilar: 35,8°C - 37,0°C;  
Temperatura oral: 36,3°C - 37,4°C;  
Temperatura retal: 37°C - 38°C.

- As regiões axilar, oral (sublingual) e retal são os principais sítios de verificação da temperatura corporal.



# Principais alterações da temperatura

- Hipotermia: temperatura abaixo do valor normal;
- Hipertermia: temperatura acima do valor normal;
- Febrícula: temperatura entre 37,2°. C e 37,8°. C.
- Febre: temperatura acima de 37,8°.C



# Tipos de termômetro

- O controle da temperatura corporal é realizado mediante a utilização do termômetro, sendo o mais utilizado o de mercúrio, porém cada vez mais torna-se freqüente o uso de termômetros digitais.

Termômetro  
de mercúrio



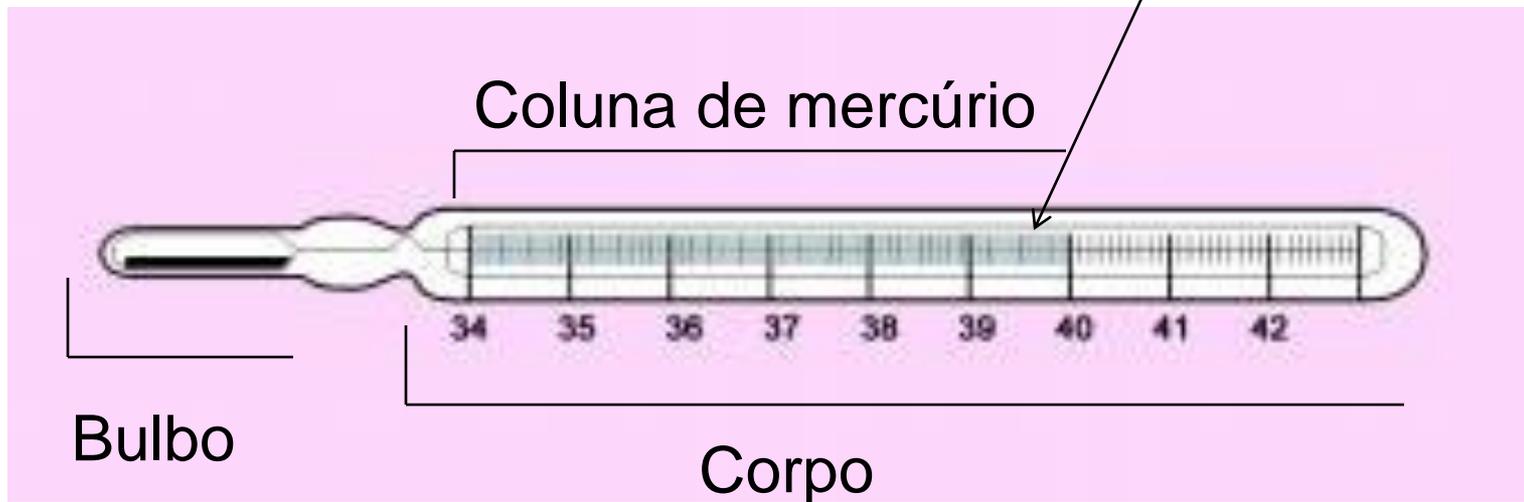
Termômetro  
digital





# Termômetro de mercúrio

O ponto de localização do mercúrio indica a temperatura.





# Temperatura axilar

- É a verificação mais freqüente, embora seja a menos precisa, pois o suor ameniza a temperatura durante a medição e a axila está mais exposta ao ambiente externo (ventilação).
- O termômetro deve permanecer na axila por cerca de 5 a 7 minutos.





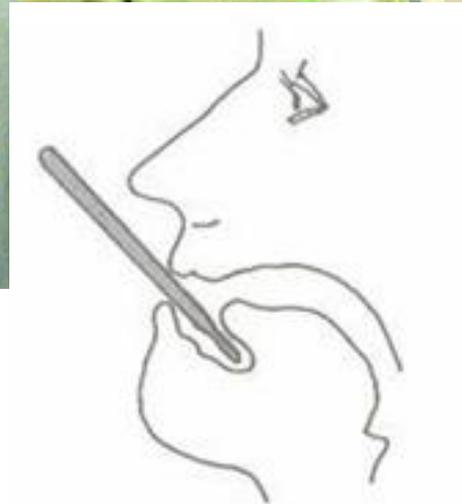
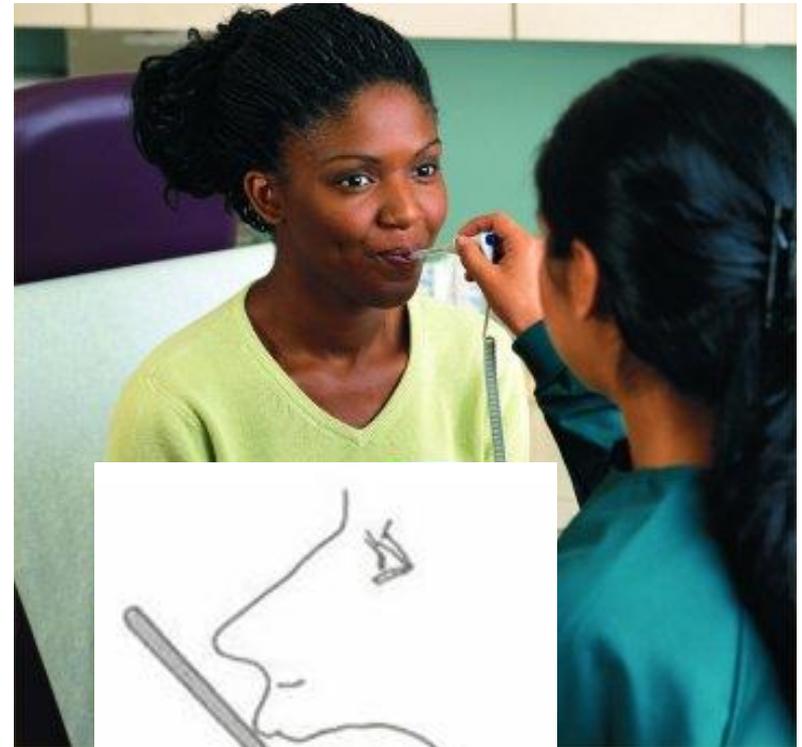
# Temperatura axilar

- O bulbo do termômetro deve ser colocado no centro da axila, que deve estar seca e o utente deve baixar o braço pondo a mão em direção ao ombro oposto.
- Manter o termômetro pelo tempo indicado, lembrando que duas leituras consecutivas com o mesmo valor reflete um resultado bastante fidedigno.
- Para a leitura da temperatura, segurar o termômetro ao nível dos olhos, o que facilita a visualização.



# Temperatura oral

- O termômetro deve ser individual, o qual deve estar posicionado sob a língua e mantido firme com os lábios fechados, por 3 minutos.
- Este local é contra-indicado para crianças menores, idosos, utentes com distúrbios mentais, inconscientes, com lesões orofaríngeas, após fumar e ingerir alimentos quentes ou frios;





# Temperatura retal

- O termômetro retal é de uso individual.
- Deve ser lubrificado (com vaselina, por exemplo) e introduzido no reto, com o utente em posição de Sims, inserido cerca de 3,5cm, em adulto, por 3 minutos;
- A verificação da temperatura retal é a mais fidedigna;
- É contra-indicada em utentes submetidos a cirurgias do reto e períneo e/ou que apresentem processos inflamatórios locais;



# Cuidados do enfermeiro na hipertermia

- Orientar o utente sobre a importância dos procedimentos a serem realizados para reduzir a temperatura;
- Controlar a temperatura com maior frequência até sua estabilização;
- Aumentar a ingesta líquida, se não houver contra-indicação;
- Providenciar banho morno e repouso; o banho morno provoca menos tremores e desconforto que o frio;



# Cuidados do enfermeiro na hipertermia

- Se febre muito alta, aplicar compressas de água (na temperatura ambiente) durante os calafrios, cobrir o utente e protegê-lo de correntes de ar;
- No período de transpiração, arejar o ambiente e providenciar roupas leves;
- Fornecer medicação de acordo com a prescrição médica e registar no processo clínico.

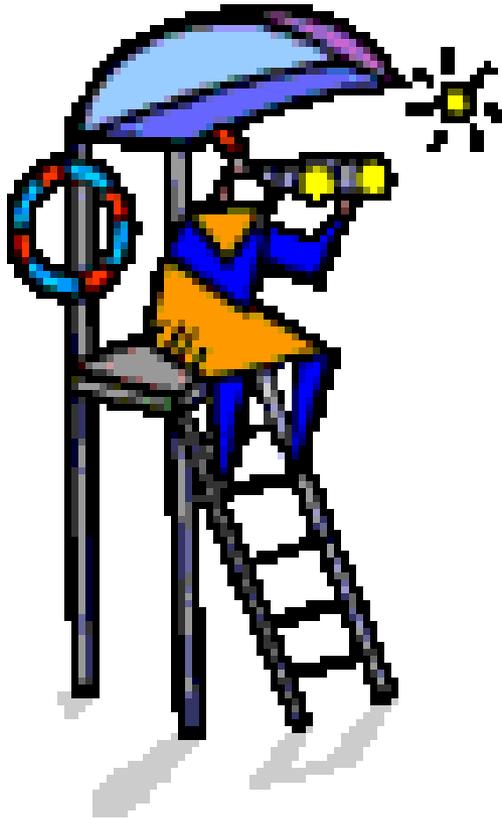


# Cuidados do enfermeiro na hipotermia

- Orientar o utente sobre a importância dos procedimentos a serem realizados para elevar a temperatura;
- Aquecer o utente com agasalhos e cobertores;
- Manter o ambiente aquecido;
- Proporcionar repouso e ingestão de alimentos quentes.



# Material necessário e procedimento (EPI e registo)



- Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem (páginas 23 e 24).