

Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	1/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

1. INTRODUÇÃO

A pressão arterial (PA) é a pressão exercida pelo sangue sobre a parede da artéria, mantida pela força propulsora do coração. O ponto mais alto da PA é chamado de pressão sistólica e o mais baixo de pressão diastólica. A aferição da PA é importante para avaliar a função circulatória, pois tanto a hipertensão arterial quanto a hipotensão necessitam ser identificadas, para realização de intervenções necessárias.

Locais para Aferição da Pressão Arterial:

- Membros Superiores: artéria braquial;
- Membros Inferiores: artéria pediosa e poplítea.

2. OBJETIVO

Padronizar o procedimento da aferição da pressão arterial.

3. ABRANGÊNCIA

Médicos, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

4. RESPONSABILIDADES

- **Coordenador da Unidade:** supervisionar o bom andamento do serviço; Manter a equipe informada em relação a memorandos, rotinas, procedimentos e atualizações de processos de trabalho; Garantir escala de atividades da Unidade.
- **Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem:** seguir e executar as atividades conforme descritas neste passo a passo de trabalho.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	2/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

5. FREQUÊNCIA

Executar a tarefa diariamente e/ou conforme prescrição médica.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Bandeja;
- Esfigmomanômetro em tamanho adequado ao paciente;
- Estetoscópio;
- Relógio com marcação de segundos;
- Algodão;
- Álcool 70%.

7. PRINCIPAIS PASSOS

7.1 Método manual:

- Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;
- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido conforme POP 009 - Higienização das Mãos ou gel alcoólico conforme POP 010 - Antissepsia das Mãos;
- Fazer a desinfecção das olivas e diafragma com algodão embebido em álcool a 70%;
- Orientar o paciente a sentar-se, manter as pernas descruzadas com os pés apoiados no chão, dorso encostado na cadeira e não falar durante o procedimento;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	3/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

- Certificar-se que não esteja com a bexiga cheia, que não tenha feito exercícios físicos, ingerido bebida alcoólica e café na última meia hora;
- Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente estendido;
- Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa cubital, sem deixar folgas, localizando a artéria braquial;
- Proceder o método palpatório: palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para estimar a pressão sistólica (PAS), desinsuflar rapidamente e aguardar de 15 a 30 segundos antes de inflar novamente;
- Colocar estetoscópio nos ouvidos e posicionar a campânula do estetoscópio sobre a artéria braquial, evitando a compressão excessiva. Inflar rapidamente até o nível estimado de pressão arterial sistólica;
- Soltar lentamente a válvula da pêra para desinflar o manguito. Ao ouvir o primeiro som, seguido de batidas regulares, determine a PA Sistólica (observe o valor registrado no manômetro no momento do primeiro som);
- Continuar a descompressão considerando a pressão diastólica quando houver um abafamento do som e seu desaparecimento, observando sua equivalência no manômetro;
- Abrir a válvula da pêra e após a saída de todo ar, retirar o manguito;
- Fazer a desinfecção das olivas e diafragma com algodão embebido em álcool a 70%;
- Higienizar as mãos conforme o POP 009 - Higienização das Mãos;
- Realizar anotação no prontuário físico ou eletrônico;
- Informar ao paciente os valores obtidos na aferição;
- Comunicar o resultado ao médico ou enfermeiro em caso de alteração.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	4/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

7.2 Método digital:

- Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;
- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou gel alcoólico;
- Posicionar o paciente devendo estar em uma posição relaxada, com o braço apoiado e a palma voltada para cima;
- Colocar o manguito ao redor do braço, como indicado no manual do aparelho digital;
- Pressionar o botão para iniciar a medição;
- Aguardar o aparelho automaticamente inflará o manguito, medirá a pressão arterial e exibirá os resultados na tela, geralmente em formato de números como "120/80 mmHg";
- Higienizar as mãos;
- Realizar anotação no prontuário físico ou digital;
- Informar ao paciente os valores obtidos na aferição;
- Comunicar o resultado ao médico ou enfermeiro em caso de alteração.

Observações:

- Não aferir no membro quando houver punção venosa na fossa cubital, líquidos sendo infundidos, fístula arteriovenosa, mastectomia do mesmo lado do membro, lesões de pele, plegia e cateterismo, realizar aferição da Pressão Arterial em outro membro;
- É fundamental a adequação do tamanho do manguito em crianças e obesos;
- Caso sejam necessárias novas medidas, desinsuflar o manguito e aguardar de 1 a 2 minutos para realizar nova mensuração;
- O esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses ou sempre que apresentar sinais de descalibramento.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	5/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

Quadro 1 – Classificação da pressão arterial (PA) de acordo com a medida no consultório a partir de 18 anos de idade (GR: I – NE: C).

Classificação	Classificação PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)
Ótima	< 120 e	< 80
Normal	120 - 129 e/ou	80 - 84
Pré - hipertensão	130 - 139 e/ou	85 - 89
Hipertensão estágio 1	140 - 159 e/ou	90 - 99
Hipertensão estágio 2	160 - 179 e/ou	100 - 109
Hipertensão estágio 3	≥ 180 e/ou	≥ 110

Fonte: adaptado das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020).1 GR: grau de recomendação; NE: nível de evidência.

No caso da hipotensão postural ou ortostática é uma condição importante a ser avaliada, especialmente em idosos, indivíduos com disautonomia e pacientes que utilizam medicamentos anti-hipertensivos.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	6/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

Quadro 2 - Parâmetros para hipotensão postural ou ortostática.

Classificação	Classificação PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)
Hipotensão Postural / Ortostática	Redução ≥ 20 mmHg (no primeiro e/ou terceiro minuto na posição ortostática em relação à posição supina)	Redução ≥ 10 mmHg (no primeiro e/ou terceiro minuto na posição ortostática em relação à posição supina)

Fonte: adaptado Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório (2023).

- **Definição e ocorrência:** a hipotensão postural, também conhecida como hipotensão ortostática, é frequentemente observada em idosos e se manifesta com sintomas como tontura, visão turva, escotomas, astenia ou síncope, que ocorrem ao mudar da posição supina para a posição ereta.
- **Método de pesquisa:** para investigar a hipotensão postural, a pressão arterial (PA) deve ser medida na posição supina (após o paciente estar nessa posição por 5 minutos) e, em seguida, 1 e 3 minutos após o paciente ficar em pé. A medida da PA em pé deve ser realizada preferencialmente com o braço do paciente apoiado pelo examinador no nível do coração. Recomenda-se a verificação da PA no idoso nas posições sentada, deitada e em pé.
- **Causas e fatores contribuintes:** a hipotensão postural é uma consideração importante na avaliação de pacientes, especialmente idosos, indivíduos com disautonomia e aqueles em uso de medicações anti-hipertensivas. Alterações ateroscleróticas nas regiões dos seios carotídeos podem reduzir a sensibilidade dos barorreceptores, levando a uma maior variabilidade da PA em idosos e à



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	7/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

redução dos reflexos posturais, o que predispõe à hipotensão postural. O uso de certos medicamentos, como diuréticos, antidepressivos, vasodilatadores e betabloqueadores, também pode causar hipotensão postural.

- **Prevalência e importância clínica:** a prevalência da hipotensão postural em idosos com mais de 75 anos é de aproximadamente 34%. Ela assume importância clínica quando se manifesta com tontura postural, especialmente em pacientes que utilizam fármacos hipotensores.

8. FATORES DE RISCO DO POP

Biológico e físico.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. POP 13 – Aferição de Pressão Arterial. Brasília, 2024. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/POP_13_Afericao_Pressao_Arterial.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

FEITOSA, Audes Diogenes de Magalhães et al. Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 121, n. 4, e20240113, 2024. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-121-4-e20240113/0066-782X-abc-121-4-e20240113.x95083.pdf. Acesso em: 4 ago. 2025.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 15	01	8/8	Julho/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			

10. ANEXOS

Não se aplica.

11. HISTÓRICO DO DOCUMENTO

Nº da Revisão	Item	Descrição da revisão
00	N/A	Elaboração do procedimento
1	Todos os itens	Atualização de todos os itens

12. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	N/A	N/A	N/A
01	Maria Joceli Princival Keller – Responsável Técnica de Enfermagem Emanuelle Francis Castilho Damaceno - Responsável Técnica de Medicina	Aline Regina Scheidt - Apoio Enfermagem NQS	Geovane Brunquel Camargo Assessoria Direção Técnica

