

ORIENTAÇÕES PARA A MEDIDA AUSCULTATÓRIA DA PRESSÃO ARTERIAL

(VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arq Bras Cardiol 2016; 107 (3 supl.1): 7-8)

Preparo do paciente:

1. Explicar o procedimento ao paciente e deixá-lo em repouso de 3 a 5 minutos em ambiente calmo. Deve ser instruído a não conversar durante a medição. Possíveis dúvidas devem ser esclarecidas antes ou depois do procedimento.

2. Certificar-se de que o paciente NÃO:

- Está com a bexiga cheia;
- Praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos;
- Ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos;
- Fumou nos 30 minutos anteriores.

3. Posicionamento:

- O paciente deve estar sentado, com pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado;
- O braço deve estar na altura do coração, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e as roupas não devem garrotear o membro.

Etapas para a realização da medição

1. Determinar a circunferência do braço no ponto médio entre acrômio e olécrano;

2. Selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço (ver Quadro 3);

3. Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital;

4. Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;

5. Estimar o nível da PAS pela palpação do pulso radial*;

6. Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva*;

7. Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da PAS obtido pela palpação*;

8. Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo)*;

9. Determinar a PAS pela ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff) e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação*;

10. Determinar a PAD no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff)*;

11. Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa*;

12. Se os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a PAD no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff) e anotar valores da PAS/PAD/zero*;

13. Realizar pelo menos duas medições, com intervalo em torno de um minuto. Medições adicionais deverão ser realizadas se as duas primeiras forem muito diferentes. Caso julgue adequado, considere a média das medidas;

14. Medir a pressão em ambos os braços na primeira consulta e usar o valor do braço onde foi obtida a maior pressão como referência;

15. Informar o valor de PA obtido para o paciente; e

16. Anotar os valores exatos sem “arredondamentos” e o braço em que a PA foi medida.

* Itens realizados exclusivamente na técnica auscultatória.

Reforça-se a necessidade do uso de equipamento validado e periodicamente calibrado.⁸