**Trabalho 2771**

# CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE MEDIDA INDIRETA DA PRESSÃO ARTERIAL

**INTRODUÇÃO**. A medida da pressão arterial é o procedimento mais realizado por profissionais de enfermagem em todas as partes do mundo(1). Por ser um dos mais importantes parâmetros de avaliação do sistema cardiovascular, deve resultar em indubitável precisão na sua mensuração(2). O método mais utilizado na prática clínica para a sua obtenção, no dia-a-dia dos serviços, ainda é o indireto com técnica auscultatória e uso de esfigmomanômetro aneroide ou de coluna de mercúrio(3). Mesmo tratando-se de um procedimento relativamente simples, não invasivo, não oneroso e rotineiro, está sujeito a erros, exigindo assim, cuidados básicos relativos ao ambiente, ao equipamento, ao usuário e, especialmente, ao profissional, por ser o responsável pela técnica de medida, o registro correto dos valores, bem como também, a interpretação dos resultados obtidos(4). Dessa forma, é evidente a necessidade de todos os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, por serem na grande maioria das vezes os responsáveis por realizarem esse procedimento, possuírem um sólido conhecimento no campo da esfigmomanometria e estarem a par das diretrizes vigentes que são preconizadas com o intuito de desempenharem a aferição de maneira adequada e obterem valores precisos e fidedignos, a fim de estarem evitando erros e garantindo a tomada de decisões e encaminhamentos corretos. **OBJETIVO**. Neste sentido, a pesquisa objetiva identificar o conhecimento teórico que os profissionais de enfermagem que atuam em um pronto socorro geral têm acerca da medida indireta da pressão arterial sistêmica com a técnica auscultatória. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA** A pesquisa se caracteriza por um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizada no pronto-socorro do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, localizado na cidade de Mossoró-RN. A amostra constou com a participação de 63 profissionais de enfermagem. O recrutamento dos sujeitos se deu por meio de visitas ao serviço através da inserção do pesquisador na unidade ao expor ao profissional os objetivos da pesquisa, assim como a necessidade de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado com questões fechadas, composto de duas partes. A primeira traz questões para caracterização dos participantes e a segunda foi constituída por 12 questões para avaliação do conhecimento teórico dos mesmos quanto à medida correta da pressão arterial recomendada pelas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. A coleta de dados ocorreu após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, se estendendo de Agosto a Dezembro de 2011. O procedimento consistiu na aplicação do questionário que foi entregue aos profissionais da equipe de enfermagem que estavam de plantão no serviço e recolhido após o preenchimento no mesmo dia. Após a coleta, os dados foram inseridos no programa SPSS versão 16.0, os quais foram codificados e tabulados. Esses foram analisados e apresentados por meio da estatística descritiva em forma de tabelas de frequências simples e relativa. A análise dos dados foi fundamentada com base no consenso preconizado pelas VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, correlacionada a outros trabalhos de pesquisadores que discutem e estudam aspectos referentes ao método indireto de medida da pressão arterial. **RESULTADOS.** Houve predomínio dos técnicos de enfermagem (68,25%), seguidos dos enfermeiros (23,81%) e dos auxiliares de enfermagem (7,94%), respectivamente, com prevalência significativa do sexo feminino (84,13%). Alegaram sentir segurança durante a execução da verificação da pressão arterial no braço 93,65% dos profissionais pesquisados. Em relação aos procedimentos verificados e/ou solicitados junto ao usuário durante o preparo para a medida, 84,13% afirmaram que explicam o procedimento antes de iniciá-lo, 69,84% revelaram permitir repouso de pelo menos 5 minutos em ambiente calmo e 87,30% referiram instruir o usuário para não conversar durante

a medida. No critério que recomenda certificar-se de que o paciente não esteja com a bexiga cheia, apenas 14,29% dos profissionais confessaram proporcionar esse cuidado, somente 34,92% declararam evitar que o usuário tenha ingerido bebidas alcoólicas, café, alimentos ou fumado nos 30 minutos anteriores e 49,21% mencionaram solicitar que o usuário mantenha pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado durante a verificação no braço na posição sentada. Além disso, 90,48% assumiram remover roupas do braço no qual é colocado o manguito e 84,13% dos participantes referiram posicionar o braço dos usuários na altura do coração, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido. No que diz respeito ao método para estabelecimento dos valores da pressão arterial, 60,32% indicaram a alternativa apropriada, bem como ao serem questionados sobre o valor limítrofe da pressão arterial que um adulto (>18 anos) deve ter para estar dentro dos limites da normalidade. Quando questionados sobre o registro ou não do membro no qual foi realizado o procedimento, 92,06% responderam que não registram ou não se deve registrar esse dado, além de afirmarem que esses devem ser aproximados ou os aproximam na prática para as terminações zero ou cinco, em contraposição ao recomendado pelas diretrizes vigentes. Além do mais, para realização de mais de uma medida no mesmo membro, 57,14% optaram por métodos divergentes do preconizado. No que concerne à periodicidade para testagem e calibração dos aparelhos de medida e com respeito à relação entre a largura do manguito e a circunferência do braço, 76,19% e 55,56% recomendaram as alternativas adequadas, respectivamente. **CONCLUSÃO.** Os dados obtidos na presente investigação despontaram algumas falhas em conceitos teóricos que embasam a medida indireta da pressão arterial. Se considerarmos a relevância dessas evidências na obtenção de valores confiáveis, pode-se depreender a gravidade desses achados, que podem estar comprometendo diretamente os valores obtidos pelas verificações, interferindo no diagnóstico de determinadas patologias. Deste modo, diante dos resultados apresentados, torna-se relevante ser comentada a importância da educação permanente na instituição hospitalar para constante aprimoramento da técnica, assim como direcionar o ensino desse procedimento durante a formação nos cursos de graduação em enfermagem e nos cursos profissionalizantes técnicos de enfermagem que possam contribuir para diminuir as lacunas existentes atualmente no conhecimento. Acredita-se que repensar sobre esse procedimento no cotidiano da enfermagem, garantindo ao paciente qualidade na assistência, faz-se necessário e emergente. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM.** Ainda que os resultados apresentados não possam ser generalizados, porque representam um grupo específico, espera-se que os mesmos sirvam para subsidiar o diagnóstico do perfil dos profissionais de enfermagem na área de urgência e emergência. Assim como, que a pesquisa possa contribuir com material atualizado para o ensino nos cursos de graduação em enfermagem e auxiliar na realização de programas de educação permanente nos serviços de saúde voltados para aperfeiçoamento e atualização do conhecimento da medida indireta da pressão arterial.
**Descritores**: Enfermagem; Medida; Pressão Arterial.

**EIXO II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO TL, ARCURI EAM. Influência de fatores anátomo-fisiológicos na medida indireta da pressão arterial: identificação do conhecimento dos enfermeiros. Rev Latino-Am Enfermagem. 1998 out; 6(4): 21-9.

2. ARAUJO TL, ARCURI EAM, MARTINS E. Instrumentação na medida da pressão arterial: aspectos históricos, conceituais e fontes de erro. Rev Esc Enf USP. 1998 abr; 32(1): 33-41.

3. Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol. 2010; 95 (1 Supl 1): S1-51.

4. SCHMIDT A, PAZIN FILHO A, MACIEL BC. Medida indireta da pressão arterial sistêmica. Medicina. 2004 jul-dez; 37(3): 240-45.