

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

RAFAELA KAROLAYNE ROCHA DE ALENCAR

**VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS COMO INDICADOR DO CUIDADO SEGURO
EM PACIENTES GRAVES: uma revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2021

RAFAELA KAROLAYNE ROCHA DE ALENCAR

**VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS COMO INDICADOR DO CUIDADO SEGURO
EM PACIENTES GRAVES: uma revisão integrativa**

Projeto de Pesquisa - Monografia apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ma. Halana Cecília Vieira Pereira

VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS COMO INDICADOR DO CUIDADO SEGURO EM
PACIENTES GRAVES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Projeto de Pesquisa Monografia apresentado a
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como requisito para obtenção
do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ma. Halana Cecília
Vieira Pereira

Aprovado em: __/__/____

BANCA EXIMINADORA

Profa. Ma. Halana Cecília Vieira Pereira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Profa. Ma. Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1ºexaminador

Profa. Ma. Elainy Fabricia Galdino Dantas Malta
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2ºexaminador

*Dedico este trabalho aos alunos que passaram
por mim na monitoria por serem inspiração
para a realização deste estudo.*

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento desse trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre elas gostaria de agradecer:

Á Deus, pois sempre esteve presente em todos os momentos e por colocar pessoas tão especiais no meu caminho. É Ele que me dá forças para conseguir enfrentar e vencer os obstáculos da vida.

Á minha mãe, Francisca Marta, por ser verdadeiramente a maior mestra da minha vida, por ter as palavras certas no momento certo, ser descanso e colo quando eu mais precisei por sempre acreditar em mim.

Á minha irmã e sobrinha, Nathércia e Juliana, por não me deixarem desanimar e sempre apoiarem as minhas decisões.

Á minha família, em especial a minha madrinha, por todo apoio e ajuda durante a realização deste trabalho.

Á minha orientadora, Halana Cecília, que sempre foi muito precisa nas suas orientações e que além de professora foi inspiração para toda a minha vida profissional e pessoal, pelo incentivo, por não me deixar desanimar e por me ensinar a trilhar esse caminho árduo, mas gratificante que é a enfermagem.

Á minha banca examinadora, por aceitar o convite, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

Aos meus amigos, Janaina de Sá, Maria Fernandes, Raiane Nunes, Rebeqa Feitosa, Thais Bueno, Thayvis Assunção, Thobias Rênnner, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o tempo em que me dediquei a este trabalho.

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

À instituição de ensino Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

“Comece fazendo o que é necessário, depois o que é possível e de repente você estará fazendo o impossível”.

(São Francisco de Assis)

RESUMO

A verificação dos sinais vitais é o procedimento mais realizado pela equipe de enfermagem, por isso é preciso medir corretamente, interpretar os valores do cliente, comunicar os resultados de forma adequada e iniciar as intervenções conforme a necessidade de cada cliente. Essa pesquisa teve por objetivo dialogar com os autores como a verificação dos sinais vitais interferem na assistência de enfermagem indicando cuidado seguro em pacientes graves. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de cunho descritivo, onde foi necessária a realização de seis etapas: formação da questão norteadora, busca e seleção dos estudos, coleta de dados, avaliação, síntese dos resultados e apresentação do método. A busca dos artigos foi realizada na BVS, no banco de dados da SCIELO, LILACS, BDENF E MEDLINE a partir dos cruzamentos dos descritores: Sinais Vitais, Cuidados de Enfermagem, Administração dos cuidados ao paciente, Processo de Enfermagem, resultando em 98 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão (artigos científicos completos, que abordem o tema aqui pesquisado, publicados em português, inglês e espanhol, documentos compreendidos entre o período de 2010 a 2020) e dos critérios de exclusão (artigos pagos, duplicados e os que não atenderam a proposta da temática e/ou que não responderam á pergunta norteadora) restaram 12 artigos, os quais foram sintetizados os principais resultados referente à verificação dos sinais vitais como indicador do cuidado seguro. Segundo o discutido entre os autores, a técnica da aferição dos sinais vitais é um método rápido e eficiente de concluir diagnósticos e avaliar conduta terapêutica, porém, alguns fatores podem interferir na verificação dos sinais vitais são eles: idade do paciente, prática de exercícios físicos, uso de drogas, alimentação, co-morbidades, situação emocional, sono e hereditariedade, além da adesão dos profissionais em realizar a técnica correta. Por ser um dos procedimentos mais realizados pela enfermagem é preciso eficácia no processo de aprendizado dos profissionais para garantir uma assistência segura. Portanto, apesar das inúmeras atribuições que o enfermeiro desempenha durante a rotina de plantão, a implantação da técnica correta de verificação dos sinais vitais no dia-a-dia dos profissionais, minimizam o risco e garantem qualidade do serviço prestado.

Palavras-chave: Sinais Vitais. Cuidados de Enfermagem. Administração dos cuidados ao paciente. Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

The verification of vital signs is the procedure most performed by the nursing team, so it is necessary to measure correctly, interpret the client's values, communicate the results properly and initiate interventions according to the needs of each client. This research aimed to discuss with the authors how the verification of vital signs interferes in nursing care, indicating safe care for critically ill patients. This is an integrative literature review of a descriptive nature, in which six steps were necessary: formation of the guiding question, search and selection of studies, data collection, evaluation, synthesis of results and presentation of the method. The search for articles was carried out in the VHL, in the SCIELO, LILACS, BDENF AND MEDLINE database from the intersections of descriptors: Vital Signs, Nursing Care, Administration of patient care, Nursing Process, resulting in 98 articles, after applying the inclusion criteria (complete scientific articles that address the topic researched here, published in Portuguese, English and Spanish, documents between the period 2010 to 2020) and the exclusion criteria (paid articles, duplicates and those that did not meet the proposal of the theme and/or did not answer the guiding question), 12 articles remained, which summarized the main results regarding the verification of vital signs as an indicator of safe care. According to what was discussed among the authors, the technique of measuring vital signs is a quick and efficient method to conclude diagnoses and assess therapeutic conduct, however, some factors can interfere in the verification of vital signs, they are: patient's age, practice of physical exercises, drug use, diet, comorbidities, emotional situation, sleep and heredity, in addition to the adherence of professionals to perform the correct technique. As it is one of the procedures most performed by nursing, it is necessary to be effective in the learning process of nursing professionals to ensure safe care. Therefore, despite the numerous attributions that nurses perform during their routine on-call, the implementation of the correct technique for checking vital signs in the daily lives of professionals minimizes the risk and guarantees the quality of the service provided.

Keywords: Vital Signs. Nursing care. Administration of patient care. Nursing Process.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPM	Batimentos Por Minuto
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FC	Frequência Cardíaca
FR	Frequência Respiratória
IRPM	Impulsões Respiratórias Por Minuto
MMHG	Milímetros de Mercúrio
PA	Pressão Arterial
PAD	Pressão Arterial Diastólica
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SSVV	Sinais Vitais
SUS	Sistema Único de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 SINAIS VITAIS COMO INDICADOR DO CUIDADO SEGURO.....	14
3.1.2 Temperatura Corporal	14
3.1.3 Frequência Cardíaca	15
3.1.4 Frequência Respiratória	15
3.1.5 Pressão Arterial	16
3.1.6 Dor	17
3.2 IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DOS SINAIS VITAIS.....	18
4 METODOLOGIA	20
5 RESULTADOS	22
5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA	31
5.1.1: Interferência da verificação dos SSVV indicando cuidado seguro em pacientes graves.	31
5.1.2: Fatores que interferem na verificação dos sinais vitais.	32
5.1.3: Importância da técnica correta dos sinais vitais	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

A medição dos Sinais Vitais (SSVV) fornece dados para determinar o estado de saúde de um paciente. A avaliação dos SSVV fornece dados para identificar diagnósticos em enfermagem, implementar as intervenções planejadas e avaliar os resultados do cuidado. Uma alteração nos sinais vitais sinaliza uma mudança na função fisiológica e de necessidade intervenção médica ou de enfermagem (CABRAL, 2017).

Os SSVV são uma parte da base de dados da avaliação no histórico de enfermagem. O estabelecimento da medição dos SSVV durante um exame físico de rotina serve como uma linha de base para futuras avaliações. As necessidades de um paciente e sua condição determinam quando, onde, como e por quem os sinais vitais são mensurados. É preciso medir corretamente, interpretar os valores do cliente, comunicar os resultados de forma adequada e começar as intervenções conforme necessário (CABRAL, 2017).

Logo, os SSVV tornam-se importantes para direcionar a sensibilidade álgica, pois na ocorrência de dor, repercutem-se modificações nos valores da pressão arterial, nas frequências respiratória e cardíaca e, ainda, se admite influências na temperatura corporal como significativas (CHAVES, 2004).

Nesse sentido, é através da vigilância dos sinais vitais que ocorre identificação precoce de agravo e gravidade do paciente. A enfermagem é fundamental nesse processo, pois é a equipe que realiza o controle dos parâmetros vitais e deve estar apta para reconhecer e agir frente à identificação de qualquer alteração dos mesmos. Além disso, a influência dos padrões fisiológicos na análise da gravidade dos pacientes e a alterações de dados vitais podem interferir na evolução do paciente no serviço de saúde (JOHNSON, 2017).

Os SSVV associados a outras medidas fisiológicas são a base para a tomada de decisão clínica e a resolução de problemas. A aferição e registro completos continuam sendo grande desafio à equipe de enfermagem e aos serviços de saúde. Visto que as falhas nas anotações dos SSVV em prontuários prejudicam a veiculação das informações, comprometendo a avaliação dos resultados das intervenções de enfermagem e a perspectiva de cuidado do paciente (GUEDES, 2017).

Mesmo diante a Lei n° 7.498 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem garantindo a obrigatoriedade legal da equipe de enfermagem em registrar todas as atividades desenvolvidas na assistência ao paciente, de forma clara, completa, padronizada e identificada em prontuário, há necessidade de avaliação

rigorosa dos registros consistentes na prática de enfermagem, a fim de evitar potenciais danos aos pacientes (BRASIL, 1986).

Contudo, é através da prática do Processo de Enfermagem (PE), por meio da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) que o enfermeiro organiza e sistematiza a sua assistência para um cuidado baseado em evidências, além de nortear o raciocínio clínico, crítico e a tomada de decisões, conferindo qualidade ao cuidado e favorecendo a prestação de uma assistência segura ao paciente (SILVA et al, 2011).

Perante o exposto, o estudo baseia-se na seguinte pergunta norteadora: Como a assistência de enfermagem promove um cuidado seguro através da verificação dos SSVV em pacientes graves?

O estudo é justificado pela necessidade de compreender como se dá o cuidado de enfermagem através da verificação dos SSVV em pacientes que apresentam gravidade em seu quadro. Tendo em vista, que são através desses parâmetros que é possível detectar alterações no funcionamento do organismo do cliente. Além disso, a escolha do tema tem motivação pessoal devido à observância do pesquisador após perceber como essa prática é desvalorizada no campo de estágio.

Assim, a temática torna-se relevante para expandir o conhecimento e incentivar a prática da técnica correta para os profissionais de enfermagem que atuam em todos os níveis de complexidade. Ainda assim, a assistência tende a melhorar, pois o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) receberá o cuidado de forma integral e holística.

O presente estudo está pautado na contribuição profissional, pois a aplicação da técnica correta de verificação dos sinais vitais permitirá aos profissionais de enfermagem controlar a condição de um paciente ou identificar problemas e assim avaliar a resposta do paciente às intervenções, além de subsidiar os acadêmicos, pois o estudo poderá servir de fonte de pesquisa para elaboração de trabalhos científicos voltados à temática expressa nesse estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Dialogar com os autores como a verificação dos sinais vitais interferem na assistência de enfermagem indicando cuidado seguro em pacientes graves.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores que interferem na realização da verificação correta dos sinais vitais pela equipe de enfermagem.
- Evidenciar a importância da avaliação dos sinais vitais em pacientes graves.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SINAIS VITAIS COMO INDICADOR DO CUIDADO SEGURO

Entre as técnicas básicas que o profissional enfermeiro precisa aprender e desenvolver está a aferição dos sinais vitais. Este procedimento está presente desde atenção primária até os atendimentos de alta complexidade. Os SSVV servem como indicadores para o profissional, pois qualquer mudança em algum deles pode estar associada a alterações fisiológicas. (TEIXEIRA et al, 2015).

Os sinais vitais são manifestações clínicas que auxiliam na tomada de decisões, não somente da enfermagem, mas também de toda equipe de saúde, e atualmente são cinco: Temperatura Corporal, Frequência Respiratória (FR), Frequência Cardíaca (FC), Pressão Arterial (PA) e Dor. Suas interpretações baseiam-se em parâmetros estabelecidos por diretrizes nacionais e internacionais e a semiotécnica de aferição é sistematizada (OLIVEIRA, 2012).

A categoria da enfermagem é a que mais realiza esse procedimento, por isso, é importante que os profissionais estejam aptos para realização da técnica correta e sempre em busca de ampliar seus conhecimentos para que consiga identificar alterações e assim fazer um planejamento terapêutico satisfatório e seguro (MIRANDA, 2011).

A verificação correta dos sinais vitais interfere diretamente no processo saúde-doença de cada usuário do serviço, pois, a partir dos resultados o profissional irá adotar condutas individualizadas para cada cliente. Entende-se que o enfermeiro realiza esse tipo de procedimento na sua rotina independente do nível de complexidade em que o indivíduo está inserido, surge daí a importância de reconhecer e saber realizar a técnica e os valores de referência (ARAUJO, 2017).

A assistência de enfermagem se estrutura em cuidar, gerenciar, ensinar e pesquisar. E através das atividades sistematizadas é possível desenvolver cuidado integral ao paciente, garantindo segurança do mesmo e qualidade do serviço. A equipe de enfermagem desenvolve papel fundamental em relação à segurança do cliente, pois são os profissionais que possuem maior envolvimento no processo hospitalar, além de possuir contato direto e diariamente com o paciente, sendo assim responsáveis pela qualidade do serviço prestado (SILVA, 2021).

3.1.2 Temperatura Corporal

Os mecanismos fisiológicos e comportamentais que regulam o equilíbrio entre o calor produzido e a perda de calor, se dá o nome de termorregulação. Para a temperatura do corpo

se manter constante e dentro de uma faixa aceitável, vários mecanismos mantêm a relação entre a produção e a perda de calor. Existem alguns fatores que interferem na manutenção desse equilíbrio da temperatura corporal, dentre eles cita-se: idade, estresse, exercício, nível hormonal e o ambiente. As alterações na temperatura do corpo fora do intervalo habitual estão relacionadas com a produção excessiva de calor, a perda de calor excessiva, a produção de calor mínima, a perda de calor mínima (CABRAL, 2017).

A associação do processo de enfermagem com o conhecimento sobre a fisiologia da regulação da temperatura do corpo, permite ao enfermeiro avaliar e evoluir a resposta do paciente, além de intervir de forma segura, seja através de medidas independentes para aumentar ou minimizar a perda de calor ou por meio das terapias medicamentosas recomendadas durante a doença (CABRAL, 2017).

3.1.3 Frequência Cardíaca

O pulso é o limite palpável do fluxo sanguíneo em uma artéria periférica. O sangue flui através do corpo num circuito contínuo. O pulso é um indicador indireto do estado circulatório. A frequência cardíaca pode ser avaliada nos seguintes pulsos arteriais: temporal, carotídeo, braquial, radial, ulnar, femoral, poplíteia, tibial anterior e posterior e dorsal do pé. Alguns fatores como, exercícios físicos, temperatura, emoções, medicações, alterações posturais, condições pulmonares, interferem na precisão dos valores obtidos na frequência cardíaca (CABRAL, 2017).

Utilizam-se as polpas digitais para palpar o pulso radial na face flexora do punho lateralmente do osso rádio. O profissional deverá contar os batimentos durante um minuto. No adulto em repouso físico e mental as evidências clínicas mostram a faixa normal do coração entre 60-100 batimentos por minuto (BPM) (OLIVEIRA, 2020).

Além de realizar a contagem da frequência cardíaca, o profissional consegue ainda identificar a amplitude e o ritmo daquele pulso arterial avaliado. Geralmente, o local de verificação da FC é no pulso radial (OLIVEIRA, 2020).

A avaliação de pulso determina o estado geral da saúde cardiovascular e da resposta do organismo a outros desequilíbrios dos sistemas. Com isso, diante a realização da técnica e do registro correto, é possível identificar declínio na saúde do paciente e iniciar a conduta terapêutica imediata (CABRAL, 2017).

3.1.4 Frequência Respiratória

A respiração se dá através dos movimentos de inspiração (entrada de ar nos pulmões) e expiração (expulsão de gases dos pulmões). A importância desse processo não pode ser negligenciada, pois a alteração desses movimentos afeta negativamente a troca gasosa eficaz.

O número de impulsões respiratórias por minuto (IRPM) em um adulto sem comprometimento respiratório é de 12-20irpm (HILL, 2018).

Normalmente, a respiração de uma pessoa é relaxada, regular, automática e silenciosa. A medida mais utilizada pelos profissionais de enfermagem para obter a Frequência Respiratória é a medida manual, onde a profissional conta de forma tranquila os movimentos respiratórios durante um minuto (OLIVEIRA, 2012).

Dentre os fatores que interferem na verificação da frequência respiratória estão entre os principais: a ciência do paciente durante a contagem e o tempo que o profissional de enfermagem conta FR, pois eles afetam a precisão, podendo não fornecer um resultado fidedigno durante o momento observado (TOLEDO, 2020).

A frequência respiratória é um sinal vital significativo, pois a variação na FR também pode ser considerada como um importante indicador de complicações fisiológicas como: hipóxia, hiperemia e acidose respiratória ou metabólica (GARRIDO, 2018).

É essencial que o enfermeiro entenda as mudanças na ventilação alveolar, levando em consideração um possível sinal de declínio clínico. E através da verificação da frequência respiratória conseguir identificar e agir precocemente dentro de um quadro que evidencie sofrimento respiratório (SMITH, 2011).

3.1.5 Pressão Arterial

A Pressão Arterial é a força exercida sobre as paredes de uma artéria pelo sangue pulsando sob pressão a partir do coração. Como a ação de bombeamento do coração é pulsativo, a PA aórtica aumenta e atinge seu valor máximo, a pressão sistólica, durante a sístole, caindo em seguida e atingindo seu valor mais baixo, a pressão diastólica, ao final da diástole. A pressão arterial é um dos indicadores de saúde cardiovascular (HALL, 2017).

A medição da pressão arterial compõe uma das etapas da assistência de enfermagem ao paciente nos diferentes níveis de complexidade. O seu registro fornece informações que fundamentam a avaliação clínica, norteia o diagnóstico e definem a conduta terapêutica do cliente (DANIEL, 2019).

Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2020, a medida inadequada da PA pode levar a superestimação ou subestimação da verdadeira pressão arterial do paciente, tendo como consequência, a realização de tratamento desnecessário ou até mesmo ausência do tratamento em casos de hipertensão mal avaliados (BARROSO et al, 2021).

Alguns fatores alteram o valor da pressão arterial e por este motivo antes de realizar a medição o profissional deverá certificar-se se o paciente está com a bexiga cheia, praticou

exercícios físicos há, pelo menos, 60 minutos, ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos ou fumou nos 30 minutos anteriores à verificação (BARROSO et al, 2021).

Para que o valor da PA seja preciso é necessário que algumas etapas sejam seguidas, são elas: Determinar a circunferência do braço no ponto médio entre o acrômio e o olecrano; Selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço; Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital; Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial; Estimar o nível da Pressão Arterial Sistólica (PAS) pela palpação do pulso radial; Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio; Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg (Milímetros de Mercúrio) o nível estimado da pressão arterial sistólica obtido pela palpação; Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo); Determinar a PAS pela ausculta do primeiro som e, depois, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação; Determinar a Pressão Arterial Diastólica (PAD) no desaparecimento dos sons; Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e, depois proceder, à deflação rápida e completa (BARROSO et al. 2021).

O plano de cuidados de enfermagem inclui intervenções baseadas no diagnóstico de enfermagem. E a associação da anamnese com a realização da técnica correta da verificação da pressão arterial, os fatores de risco podem ser identificados e a conduta terapêutica farmacológica e não farmacológica podem ser iniciadas precocemente (CABRAL, 2017).

3.1.6 Dor

Define-se dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ao dano tecidual real ou potencial dos tecidos, além de envolver os aspectos psíquicos, espirituais e o ambiente em que se está inserido. É necessário que a equipe de enfermagem conheça a fisiopatologia da dor, suas consequências, aliás, o profissional enfermeiro é quem passa mais tempo com o paciente, além de ser responsável pela elaboração do plano de cuidado para o mesmo (WILLENS, 2014).

A dor é considerada como o quinto sinal vital, porém, ainda é necessário incentivar aos profissionais de saúde a sua importância no restabelecimento da saúde do cliente. Tendo em vista que, a dor é tão importante quanto os demais sinais vitais (WILLENS, 2014).

Sabe-se que a dor é singular a cada indivíduo, pois sofre interferência das memórias, experiências e emoções vivenciadas individualmente, afetando domínios importantes da experiência humana como os aspectos afetivos, cognitivos, comportamentais e socioculturais (MANFROI, 2019).

É preciso que a dor seja investigada no paciente embora esta receba uma avaliação subjetiva, deve ser mensurada com frequência, pois este sintoma interfere diretamente no estado de saúde do indivíduo (RODRIGUES, 2020).

A enfermagem é essencial à assistência paliativa, visto que possui como objeto de trabalho a prescrição de cuidados. O enfermeiro deve estar atento às necessidades do paciente, não somente físicas, mas também psicológicas e espirituais. É importante, portanto, interpretar queixas verbais e não verbais, sobretudo, em se tratando do manejo da dor (FABRIZZI, 2021).

Tendo em vista que a dor é de alcance multidimensional, abrangendo os domínios físicos, afetivos e funcionais. Algumas ferramentas foram desenvolvidas para avaliar a dor. Dentre eles existem: avaliação inicial da dor, breve inventário de dor e as mais utilizadas na prática profissional são as escalas de avaliação da dor que podem ser: numéricas ou de faces (OLIVEIRA, 2012).

A eficácia no tratamento da dor depende do vínculo entre profissional e paciente, trazendo para avaliação o contexto familiar. Aliás, o controle da dor vai além do seu alívio, compreende a qualidade de vida do paciente e sua capacidade de trabalhar produtivamente, vivenciar momentos de lazer e conseguir conviver em harmonia na sociedade e no ambiente familiar (CABRAL, 2017).

3.2 IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DOS SINAIS VITAIS

Segundo a Resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) Nº 514/2016 é necessário nortear os profissionais de enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição. Sendo assim, disposta no seu artigo 1º a aprovação do Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário (COFEN, 2016).

O registro dos sinais vitais permite que o plano de cuidados seja adequado para a necessidade de cada paciente. Ademais, os SSVV têm sido tratados como indicadores precoces de deterioração do estado dos pacientes hospitalizados, sendo importante a interpretação dos seus valores para que as decisões tomadas pelo profissional enfermeiro sejam eficazes (JOHNSON, MUELLER, WINKELMAN, 2017).

A verificação precocemente e corretamente dos sinais vitais quando associada à sintomatologia do paciente, podem ser fatores preventivos para eventos adversos como: Parada Cardiorrespiratória (PCR), morte e internação não planejada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (ALAM, HOBELINK, 2014).

Apesar dos registros dos sinais vitais serem falhos e incompletos. É através deles que a equipe multidisciplinar consegue identificar os agravos clínicos do paciente. A mensuração e o registro fidedigno dos parâmetros fisiológicos dos pacientes são importantes para garantir cuidado de qualidade e centrado nas necessidades de cada doente (CONSIDINE, TROTTER, CURREY, 2015).

A equipe de enfermagem é responsável pela verificação dos sinais vitais, identificação e interpretação dos parâmetros fisiológicos que podem sinalizar piora da condição clínica. A clareza das anotações de enfermagem assim como a correta interpretação dos sinais vitais pode favorecer para uma assistência de enfermagem segura (ARAUJO, DINIZ, SILVA, 2017).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, de acordo com Botelho, Cunha e Macedo (2011), essa modalidade é utilizada como forma de obter, a partir de evidências, informações que possam contribuir com processos de tomada de decisão nas Ciências da Saúde.

De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) para construção de uma revisão integrativa é necessário, a observância a seis etapas, a saber: formação da questão norteadora, busca e seleção dos estudos, recolhimento de dados da investigação, avaliação crítica dos achados, síntese dos resultados e apresentação do método.

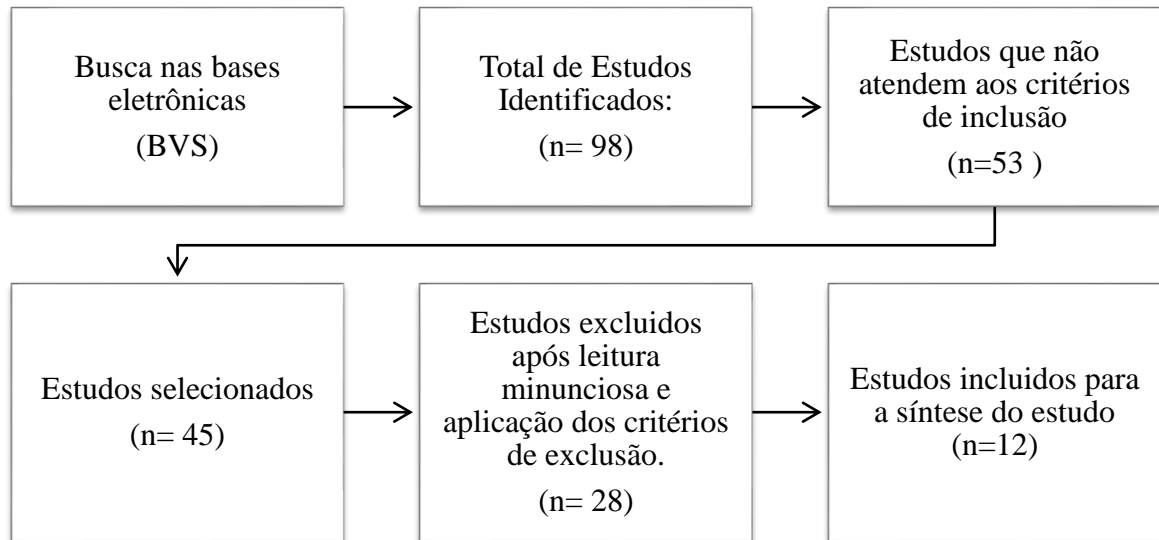
Para realização do presente estudo procurou responder a seguinte questão norteadora: Como a assistência de enfermagem promove um cuidado seguro através da verificação dos SSVV em pacientes graves?

Para construção dessa pesquisa foi realizada uma busca nas bases de dados, SCIELO, LILACS, BDEF E MEDLINE, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “Sinais Vitais” AND “Cuidados de Enfermagem” AND “Administração dos cuidados ao paciente” AND “Processo de Enfermagem”.

Como critérios de escolha para a inclusão dos artigos foram selecionados os que contemplem a temática: artigos científicos completos, que abordem o tema aqui pesquisado, publicados em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, bem como, os documentos compreendidos entre o período de 2010 a 2020, estudos que relatem experiências vivenciadas, livros, revistas, intervenções da assistência de enfermagem na verificação dos sinais vitais.

Foram excluídos os artigos que se apresentarem com inadequação à temática, período de publicação ultrapassando 10 anos, teses, monografias, pesquisas duplicadas nas bases de dados e artigos incompletos. Após a leitura na íntegra dos estudos selecionados e aplicado critérios de inclusão e exclusão nos mesmos, restaram 12 artigos condizentes com a temática estudada, veja a descrição na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma representativo dos procedimentos de coleta de dados.



Foi realizada uma leitura criteriosa de cada artigo selecionado para observar a adequação ao tema, sua relevância, originalidade e profundidade. Os dados foram agrupados em um quadro com identificação dos títulos, autores, ano, objetivo e metodologia, então, avaliados, comparados e categorizados a fim de possibilitar sua análise.

Os artigos foram interpretados a partir da análise dos pontos mais importantes de cada estudo relacionados ao cuidado seguro do paciente crítico na assistência de enfermagem com relação a verificação correta dos sinais vitais e assim foram apresentados em categorias temáticas.

Por fim os estudos foram discutidos de acordo com os fatores que interferem na realização da verificação correta dos sinais vitais pela equipe de enfermagem evidenciando a importância da avaliação dos sinais vitais em pacientes graves. Dessa forma os resultados foram apresentados no decorrer da pesquisa, analisando o conteúdo coletado e discutindo à luz da literatura.

5 RESULTADOS

Conforme a busca de dados na base eletrônica BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), através dos descritores foram encontrados o total de 98 artigos com a aplicabilidade dos critérios de inclusão restaram 45 artigos. Após a realização da leitura minuciosa dos artigos e com a aplicação dos critérios de exclusão resultaram 12 artigos que foram utilizados para síntese do estudo.

A coleta de dados foi realizada no ano de 2021 e apesar de tamanha relevância do tema para os profissionais de enfermagem, o mesmo ainda é pouco comentado no meio científico, por isso, houve dificuldade de encontrar artigos que se enquadrassem nos critérios de inclusão e exclusão. Porém os artigos que contribuíram para elaboração do estudo estavam divididos nas seguintes linhas de pesquisa: 4 artigos de caráter quantitativo, 7 estudos de teor qualitativo e 1 estudo transversal. Após esse achado e análise foi elaborada em diálogo com os autores.

Após a coleta e uma leitura detalhada de cada artigo incluso nos critérios, eles foram distribuídos na tabela em ordem crescente do ano em que foram publicados e a análise dos trabalhos selecionados foi realizada por categorização. Os estudos encontrados foram distribuídos por ano em ordem decrescente do ano mais atual para o menos atual, onde resultaram em: 1 em 2021, 3 em 2020, 2 em 2019, 2 em 2018, 2 artigos em 2017, 1 em 2016 e 1 estudo em 2013.

Quadro 2 – Artigos selecionados segundo título, autores/ano, base de dados, revista/periódicos e principais resultados.

Título do Artigo	Autores/ Ano	Base de Dados	Revista / Periódicos	Principais Resultados
-------------------------	---------------------	----------------------	-----------------------------	------------------------------

<p>Continuous Physiological Monitoring Improves Patient Outcomes.</p>	<p>STELLPFLUG, Courtney et al. / 2021</p>	<p>LILACS</p>	<p>AJN, American Journal of Nursing: Volume 121 - Edição 4 - p 40-46</p>	<p>A detecção precoce de sinais de deterioração do paciente através da monitorização dos sinais vitais é de fundamental importância para que o tempo da internação seja reduzida, pois a patologia seria identificada e tratada de forma precoce. Para que o cuidado seja eficaz é preciso que haja além de uma boa comunicação entre a equipe de enfermagem, exista padronização no modelo de verificação dos sinais vitais, tornando assim o atendimento direcionado e em tempo hábil.</p>
<p>Proposta de um protótipo de aplicativo <i>Android</i> para diagnósticos de enfermagem utilizando redes neurais artificiais.</p>	<p>DA SILVA, Angélica Xavier et al. / 2020</p>	<p>SCIELO</p>	<p>Rev Cubana Enfermer vol.36 no.2</p>	<p>O profissional enfermeiro desenvolve um julgamento crítico e clínico do estado de saúde do paciente. Com a coleta dos sinais vitais o cuidado torna-se individualizado e holístico, pois é através do mesmo que é possível a elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. E isso permite que o enfermeiro tome as decisões de forma rápida, precisa e eficaz, além de, individualizar o cuidado.</p>
<p>Alteração de sinais vitais e desfecho clínico de pacientes admitidos em unidade de emergência.</p>	<p>OLIVEIRA, G. N., REIS, T. C., & NOGUEIRA, L. S./ 2020</p>	<p>BVS</p>	<p>Rev. Enferm. UFSM - REUFSM Santa Maria, RS, v. 10, e81, p. 1-19,</p>	<p>Os registros de enfermagem são a principal forma de comunicação entre profissionais dentro de um ambiente hospitalar. A equipe de enfermagem é responsável por mensurar e registrar os parâmetros obtidos na aferição dos sinais vitais. No entanto, percebe-se que a anotação dos</p>

				SSVV ainda é falha e escassa, apesar de ser a medida principal para identificar uma piora clínica do paciente. A clareza nessas anotações e a interpretação correta desses dados garantem ao paciente uma assistência de enfermagem segura.
Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos.	CACIANO, Kelly Regina Pires da Silva et al. / 2020	SCIELO	Rev enferm UFPE on line;14:e243847	Os cuidados de enfermagem são essenciais a um paciente no período de internação hospitalar. A elaboração de intervenções de enfermagem individualizada pode acarretar benefícios para o paciente diante do seu quadro de saúde. Uma intervenção comum a todos os pacientes que permanecem internados em um hospital, é a verificação de sinais vitais. Nesse contexto, é importante que haja treinamento para equipe de enfermagem para realização dessa técnica de forma correta para que o cuidado torne-se, de fato, eficaz.
The association between nurse staffing levels and the timeliness of vital signs monitoring: a retrospective	REDFERN, Oliver C. et al. / 2019	LILACS	BMJ	Além da prática assistencial na rede hospitalar, o profissional enfermeiro também é responsável pela prática burocrática. Com isso, alguns cuidados prestados ao paciente ficam comprometidos, pois o acúmulo de tarefas e o número reduzidos de profissionais, fazem com que alguns detalhes passem despercebidos, como a verificação e as

observational study in the UK.				anotações dos sinais vitais. Logo, percebe-se que é preciso que haja distribuição de tarefas e tornar prioridade o monitoramento fisiológico para que os sinais de piora clínica sejam identificados de imediato.
--------------------------------	--	--	--	---

Testing effectiveness of the revised Cape Town modified early warning and SBAR systems: a pilot pragmatic parallel group randomised controlled Trial.	KYRIACOS, U., BURGER, D., & JORDAN, S./ 2019	BVS	<i>Trials</i> 20, 809 (2019)	Intervenções educacionais, melhores resultados dos pacientes e organização do sistema. Identificar e sinalizar os pacientes que possuem risco maior de complicação permite que o enfermeiro organize a equipe de enfermagem de forma sistematizada, fazendo com que haja um monitoramento regular e individual. São através das intervenções educacionais que a assistência de enfermagem consegue melhorar os resultados dos pacientes que estão internados na rede hospitalar, além de permitir organizar o sistema, de modo que nenhum paciente fique desassistido e receba o cuidado de acordo com a necessidade.
Implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital.	CASTRO, Cinthia Costa et al./2018	BEDENF	Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(11):3009-14, nov., 2018	A dor é uma experiência sensorial e emocional desconfortável na vida de um indivíduo. Tendo em vista que a dor interfere diretamente nos parâmetros fisiológicos do paciente, torna-se necessário que haja profissionais da saúde habilitados para o controle da dor, a equipe de enfermagem tem participação essencial no manejo da dor, pois é quem identifica, notifica e implementa intervenções farmacológicas e não farmacológicas para o alívio da dor.
Factors influencing the quality of vital sign	STEVENSON, Jean E. et al. /	SCIELO	Journal of Clinical Nursing	A utilização do prontuário eletrônico vem ganhando espaço nos serviços de saúde, e por alguns fatores os registros dos

data in electronic health records: A qualitative study.	2018			<p>sinais vitais em alguns prontuários eletrônico têm sido incompletos, prejudicando assim a segurança do paciente. Por esse motivo, é necessário que a equipe que utilizará o prontuário eletrônico seja treinada e que as diretrizes para monitorar os sinais vitais sejam, de fato, cumpridas.</p>
The nurse response to abnormal vital sign recording in the emergency department.	JOHNSON, K. D., MUELLER, L., & WINKELMAN, C./2017		Journal of Clinical Nursing	<p>Diante a rotina intensa de um pronto-socorro, muitas vezes, os sinais vitais são deixados de ser registrados nos prontuários dos pacientes, sendo responsabilidade da equipe de enfermagem as anotações de tal registro. É preciso que o enfermeiro desenvolva habilidade de reconhecer as alterações desses sinais vitais, identificando precocemente algum problema fisiológico do paciente e o profissional de enfermagem precisa intervir diante de um achado anormal, para que o atendimento ao paciente seja realizado de forma segura.</p>
Avaliação de aplicativo digital para o ensino de sinais vitais.	PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes et al. / 2017	Lilacs	Revista Mineira de Enfermagem	<p>Entre as várias técnicas que o profissional de enfermagem precisa desenvolver está a aferição dos sinais vitais. Tendo em vista que é o procedimento que a equipe de enfermagem mais realiza, independente do grau de complexidade do serviço que o mesmo se encontra. Por isso enfermeiros, técnico e auxiliares de enfermagem devem ser qualificados</p>

				para fazer o uso das técnicas corretas na verificação, além de construir um embasamento teórico para que consiga avaliar o paciente e elabore um planejamento terapêutico satisfatório e seguro.
--	--	--	--	--

Recording signs of deterioration in acute patients: The documentation of vital signs within electronic health records in patients who suffered in-hospital cardiac arrest.	STEVENSON, Jean E. et al. / 2016	BVS	Health Informatics Journal	O monitoramento eficaz dos sinais vitais e a detecção de deterioração é um processo complexo e desafiador. Algumas medidas podem ser implantadas para diminuir a probabilidade de um paciente, com um problema agudo, tornar-se um agravo crônico, são elas: medir os sinais vitais de forma regular e com precisão, documentar os achados e apresenta-los de forma que permita a interpretação de qualquer desvio da normalidade.
Impact of professionalism in nursing on in-hospital bedside monitoring practice.	BUNKENBORG, Gitte et al. / 2013	MEDLINE	Journal of Advanced Nursing	A atuação da equipe multidisciplinar visa tratar o paciente como um todo. Geralmente, é através da verificação dos sinais vitais e do julgamento clínico do enfermeiro que o cuidado multidisciplinar inicia. Por isso, é importante que haja comunicação entre a equipe de saúde diante de qualquer alteração dos achados no paciente, para que a assistência ao paciente não seja prejudicada e o tratamento seja planejado de forma individualizada respeitando a necessidade de cada cliente.

Fonte: Dados da pesquisa em base de dados

Após a leitura dos artigos selecionados, os resultados foram agrupados em três categorias, são elas: Interferência da verificação dos sinais vitais na assistência de enfermagem indicando cuidado seguro em pacientes graves; Fatores que interferem na verificação dos sinais vitais; Importância da utilização da técnica correta na aferição dos SSVV.

5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

5.1.1: Interferência da verificação dos SSVV indicando cuidado seguro em pacientes graves.

A técnica da aferição dos sinais vitais é um método rápido e eficiente de concluir diagnósticos e avaliar o tratamento do paciente. Algumas interferências podem diminuir a qualidade do serviço prestado dentre elas: a falta de atenção do profissional durante a realização do procedimento, a necessidade de realizar o procedimento rápido diante outras atribuições que precisam também ser realizadas durante o plantão, a dificuldade de libertar os hábitos adquiridos na experiência profissional que é o principal obstáculo para a adesão da prática correta na verificação dos sinais vitais.

No processo de hospitalização algumas complicações podem surgir, e geralmente não estão ligadas diretamente ao diagnóstico do paciente. A enfermagem participa ativamente do processo de cuidar do paciente, e é através da realização da técnica correta dos sinais vitais que o enfermeiro consegue intervir e avaliar métodos farmacológicos e não farmacológicos para benefício do cliente (CASTRO, PEREIRA & BASTOS, 2018; STELLPFLUG et al. 2021).

A qualidade da assistência de enfermagem se dá através da aplicação da sistematização que transpassa por cinco etapas: Coleta de Dados, Diagnóstico, Planejamento, Implantação e Avaliação de Enfermagem. Para que o processo seja efetivo e contínuo, a mensuração dos sinais vitais deve ser regular e precisa, pois, qualquer alteração nos sinais fisiológicos do paciente, o enfermeiro deverá avaliar e em seguida embasar a aplicação das intervenções de enfermagem afim de que consiga resultados positivos na recuperação do cliente (DA SILVA et al. 2020).

O olhar clínico e crítico do profissional enfermeiro são habilidades que serão desenvolvidas desde a graduação e se aprimoram de acordo com a experiência profissional. Sendo assim, é preciso que a equipe de enfermagem tenha as suas ações baseadas no conhecimento científico, associando a teoria com a prática, exercendo desde a técnica correta

dos sinais vitais até a avaliação dessa coleta de forma objetiva. E, além da aplicação da sistematização de enfermagem é preciso que diante uma alteração de um sinal vital o enfermeiro esteja apto a traçar um plano de cuidados para o paciente.

As intervenções de enfermagem que geralmente são aplicadas nos pacientes graves são: coleta de informações precisas, monitoramento da função hemodinâmica e posicionamento adequado do paciente. A avaliação dos sinais vitais permite que o enfermeiro trabalhe com prioridades diante do grau de complexidade de cada paciente. Nesse sentido, é necessário treinamento da equipe assistencial para que a realização da técnica correta da aferição dos SSVV seja realizada garantindo um cuidado eficaz (CACIANO et al. 2020).

Percebe-se que o enfermeiro possui uma posição importante na mensuração e na avaliação dos sinais vitais, podendo influenciar no seu controle. É através da escuta do paciente, a execução da técnica correta que o profissional de enfermagem consegue identificar as necessidades do doente e assim instrumentalizar-se para o agir.

5.1.2: Fatores que interferem na verificação dos sinais vitais.

Alguns fatores interferem diretamente na verificação dos SSVV e o profissional enfermeiro deve estar ciente dessas interferências, tanto para orientar a equipe quanto para avaliar os resultados encontrados. Dentre esses fatores estão inclusos: a idade, a prática de exercícios físicos, o uso de drogas, alimentação, histórico de doenças pré-existentes, situação emocional, sono e hereditariedade.

O processo de hospitalização é complexo e heterogêneo, pois os pacientes que se encontram internados possuem um grau de complexidade diferente. A coleta dos sinais vitais permite que a equipe multiprofissional direcione o tratamento para necessidade de cada cliente. É de responsabilidade da equipe de enfermagem a verificação dos sinais vitais em tempo regular, porém alguns fatores interferem diretamente na aferição dos mesmos na frequência e regularidade estabelecida, sendo os principais: longas horas de trabalho, número insuficiente de profissionais de enfermagem e as omissões nos registros nos prontuários dos pacientes (OLIVEIRA, REIS, & NOGUEIRA, 2020).

A verificação e o registro dos parâmetros dos sinais vitais é uma componente chave na assistência de enfermagem, pois além de atuar na identificação e prevenção de piora clínica do paciente, podem reduzir o tempo de internação nas unidades clínica e minimizar o risco de complicações nas unidades de terapias intensivas. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na obtenção dos sinais vitais, pois a omissão desse cuidado ou a realização da

técnica incorreta podem acarretar danos irreversíveis ao cliente (STELLPFLUG et al. 2021; REDFERN et al. 2019).

Mudanças nos parâmetros clínicos e sinais vitais fora da normalidade anunciam piora clínica, geralmente entre 6-8h antes ao início de uma complicação no paciente. E o treinamento da equipe de enfermagem se faz necessário para que o enfermeiro possa identificar os pontos de gatilho que precede um evento adverso para solicitar e intervir clinicamente para o benefício do paciente (KYRIACOS et al. 2019).

Com isso, alguns fatores podem interferir na verificação dos sinais vitais, e é responsabilidade do enfermeiro gerenciar a equipe para que a mensuração dos SSVV ocorra de forma correta, e não haja falhas na coleta e nos registros da enfermagem. Além de que a verificação dos sinais vitais torna-se uma grande aliada para detecção precoce de algum agravo clínico do paciente.

Para que a prática clínica de enfermagem promova segurança do paciente é preciso aprimorar algumas atividades como: verificar os sinais vitais com maior frequência, principalmente nos pacientes que apresentam alguma comorbidade associada, interpretar os sinais vitais alterados e comunicar-se com a equipe multiprofissional para ajustar o tratamento do paciente (BUNKENBORG et al. 2013).

De fato, a tarefa de cuidar de um paciente exige a atenção de multiprofissionais, a comunicação entre ele é de fundamental importância para o sucesso desse cuidado. Com isso, a aferição dos sinais vitais auxilia na tomada de decisão, não só da enfermagem, mas de toda equipe de saúde, tornando assim um cuidado holístico e seguro para o cliente.

5.1.3: Importância da técnica correta dos sinais vitais

Dentre as várias técnicas que o enfermeiro precisa aprender, está a aferição dos sinais vitais, pois está presente em todos os níveis de atenção à saúde, e sua avaliação implica diretamente no progresso do tratamento. A enfermagem é a equipe que mais realiza esse procedimento, por isso que a eficácia no processo de aprendizado dos profissionais de enfermagem é primordial para que haja um planejamento terapêutico satisfatório (PEREIRA et al. 2017).

Sabe-se que a equipe de enfermagem adquire inúmeras atribuições durante a prática assistencialista, e como uma das responsabilidades da equipe tem-se a realização da técnica de aferição dos sinais vitais, alguns profissionais de enfermagem com o tempo de trabalho, muitas vezes negligenciam esse cuidado não executando a técnica correta ou menosprezando

algum dos sinais vitais, interferindo na conclusão diagnóstica e no plano de tratamento do cliente.

O processo de aprendizagem das técnicas básicas da profissão desperta um misto de sentimentos nos estudantes, desde identificação e realização profissional até a angústia e medo devido a inexperiência e desconhecimento. Com isso, intervenções educacionais tornam-se necessárias, não apenas durante a graduação, mas em todo o âmbito profissional. Aliás, desde a graduação, os acadêmicos devem estar aptos para a correta verificação dos sinais vitais, porém, na rotina de trabalho devem ser exigidos que essa técnica seja colocada em prática. Pois, os malefícios que podem ser causados ao cliente, podem ser atribuídos como falha humana, devido um cuidado negligenciado (PEREIRA et al. 2017; KYRIACOS, BURGER, & JORDAN, 2019).

Para garantir a qualidade na assistência é importante que a técnica correta de cada sinal vital seja praticada em todos os pacientes, pois uma aferição incorreta vai acarretar em dados inválidos e a avaliação do enfermeiro para os dados coletados será ineficaz, podendo causar danos aos pacientes (JOHNSON, MUELLER & WINKELMAN, 2017).

Tendo em vista que a verificação correta dos sinais vitais está diretamente ligada ao processo saúde-doença do paciente, pois qualquer mudança em algum dos SSVV pode estar relacionada a alterações fisiológicas, se faz necessário que a equipe de enfermagem esteja qualificada para a realização desta técnica. E assim, de acordo com o resultado, o profissional enfermeiro irá tomar decisões acerca do cuidado de cada indivíduo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse estudo pressupõem que a verificação dos sinais vitais realizada de forma correta garante qualidade do serviço prestado ao doente. Aliás, são parâmetros que indicam alguma falha fisiológica do organismo humano.

Entendeu-se, então, que o profissional enfermeiro é o componente chave para essa verificação acontecer de forma regular e precisa, pois atua, na supervisão da equipe de enfermagem, minimizando os riscos de que falhas humanas possam acontecer e causar danos ao paciente, na avaliação dos dados que foram coletados, e assim, torna-se o responsável por implantar intervenções sempre que necessário.

Constatou-se que a prática dos profissionais de enfermagem atua diretamente na segurança do paciente. Como a verificação dos SSVV é o procedimento mais realizado durante a assistência, é necessário que seja realizado de forma correta e os seus parâmetros sejam avaliados com precisão para garantir ao paciente um cuidado seguro e uma assistência de qualidade.

Nota-se que a enfermagem está em contato com os pacientes diariamente e são os responsáveis pela aferição dos sinais vitais. Diante disso, é necessário que o enfermeiro aprimore o olhar clínico para identificar fatores que possam interferir nos resultados da coleta deste procedimento, são alguns deles: a idade, a prática de exercícios físicos, o uso de drogas, alimentação, histórico de doenças pré-existentes, situação emocional, sono e hereditariedade. Além da percepção desses elementos é necessário identificar em tempo hábil sinais de piora clínica do cliente para que o cuidado prestado seja eficiente.

Observou-se que o enfermeiro possui várias atribuições dentro da prática assistencialista, e dentre elas atua como educador, pois o mesmo é responsável por transmitir para a equipe de enfermagem como realizar os procedimentos de forma correta, minimizando riscos de complicações no paciente. É necessário que a técnica correta de aferição dos SSVV seja além de ensinada, mas colocada em prática na rotina dos profissionais para que a assistência seja, de fato, eficaz e segura.

Mediante o exposto, percebeu-se que a realização desse trabalho conferiu uma concepção mais abrangente de como a verificação correta dos sinais vitais qualifica o serviço. Dessa forma, com o reconhecimento, o trabalho em equipe e a implantação da técnica correta na rotina dos profissionais de enfermagem, as falhas podem ser minimizadas com a finalidade de prestar um serviço seguro e holístico para o cliente.

REFERÊNCIAS

- ALAM, N., HOBDELINK, E. L., VAN TIENHOVEN, A. J., VAN DE VEN, P. M., JANSMA, E. P., & NANAYAKKARA, P. W. The impact of the use of the Early Warning Score (EWS) on patient outcomes: a systematic review. **Resuscitation**, v. 85, n. 5, p. 587-594, 2014.
- ARAÚJO, M. M., DA SILVA DINIZ, S. O., & DA SILVA, P. S. Registros de enfermagem: reflexões sobre o cotidiano do cuidar. **Abcs Health Sciences**, v. 42, n. 3, 2017.
- BARROSO, W. K. S.; RODRIGUES, C. I. S.; BORTOLOTO, L. A.; MOTA-GOMES, M. A.; BRANDÃO, A. A.; FEITOSA, A. D. M.; et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658). Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>
- BRASIL. Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, v. 3, n. 280, 25 de junho de 1986. Art. 1º, p. 9293.
- BOTELHO, L. L. R., DE ALMEIDA CUNHA, C. C., & MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BUNKENBORG, G., SAMUELSON, K., ÅKESON, J., & POULSEN, I. Impact of professionalism in nursing on in-hospital bedside monitoring practice. **Journal of advanced nursing**, v. 69, n. 7, p. 1466-1477, 2013.
- CABRAL E. I. Sinais Vitais In: POTTER, A. P.; STOCKERT, A. P.; PERRY, G. A.; HALL, M. A., **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. p. 477-523.
- CACIANO, K. R. P. D. S., SAAVEDRA, J. D. L. I., MONTEIR, E. L., VOLPÁTI, N. V., AMARAL, T. L. M., SACRAMENTO, D. S., & PRADO, P. R. D. Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2020.
- CASTRO, C. C. D., PEREIRA, A. K. D. S., & BASTOS, B. R. Implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3009-3014, 2018.
- CHAVES, L. D., & ER, L. Dor: 5º sinal vital–reflexões e intervenções de enfermagem. **Curitiba: Ed. Maio**, v. 85, 2004.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 514 de 05 de maio de 2016. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**. Brasília, 05 mai. 2016.
- CONSIDINE, J., TROTTER, C., & CURREY, J. Nurses' documentation of physiological observations in three acute care settings. **Journal of clinical nursing**, v. 25, n. 1-2, p. 134-143, 2016.
- DA SILVA, A. X., CAMPELLO DE OLIVEIRA, S., & GONÇALVES DE ARAÚJO, R. F. Proposta de um protótipo de aplicativo Android para diagnósticos de enfermagem utilizando redes neurais artificiais. **Rev. cuba. enferm**, p. e3252-e3252, 2020.

DANIEL, A. C. Q. G., VEIGA, E. V., MACHADO, J. P., MAFRA, A. C. C. N., & CLOUTIER, L. Efeito de um programa educativo no conhecimento e na qualidade dos registros da pressão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019

FABRIZZI, F. Avaliação de sinais vitais e glicemia capilar em diferentes padrões alimentares. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 12384-12403, 2021.

GARRIDO, D., ASSIOUN, J. J., KESHISHYAN, A., SANCHEZ-GONZALEZ, M. A., & GOUBRAN, B. Respiratory rate variability as a prognostic factor in hospitalized patients transferred to the intensive care unit. **Cureus**, v. 10, n. 1, 2018.

GUEDES, H. M., DE SOUZA, C. C., JÚNIOR, D. P., MORAIS, S. S., & CHIANCA, T. C. M. Avaliação de sinais vitais segundo o sistema de triagem de Manchester: concordância de especialistas [Evaluation of vital signs by the Manchester triage system: expert agreement]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 7506, 2017.

HALL, J. E. Visão Geral da Circulação; Biofísica de Pressão, Fluxo e Resistência In: GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Fundamentos de Fisiologia Médica** – 13 ed- Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. p. 171-179.

HILL, A., KELLY, E., HORSWILL, M. S., & WATSON, M. O. The effects of awareness and count duration on adult respiratory rate measurements: an experimental study. **Journal of clinical nursing**, v. 27, n. 3-4, p. 546-554, 2018.

JOHNSON, K. D., MUELLER, L., & WINKELMAN, C. The nurse response to abnormal vital sign recording in the emergency department. **Journal of clinical nursing**, v. 26, n. 1-2, p. 148-156, 2017.

KYRIACOS, U., BURGER, D., & JORDAN, S. Testing effectiveness of the revised Cape Town modified early warning and SBAR systems: a pilot pragmatic parallel group randomised controlled trial. **Trials**, v. 20, n. 1, p. 1-14, 2019.

MANFROI, M. N., CORREIA, P. M. D. S., FRANZONI, W. C. D. C., MORAES, L. B., STEIN, F., & MARINHO, A. Dor: o impulso na busca pela saúde por meio de práticas integrativas e complementares. **BrJP**, v. 2, p. 316-320, 2019.

MIRANDA, A. D. F. A., SILVA, L. D. F. D., CAETANO, J. Á., SOUSA, A. C. D., & ALMEIDA, P. C. Avaliação da intensidade de dor e sinais vitais no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 2, p. 327-333, 2011.

OLIVEIRA, G. N., REIS, T. C., & NOGUEIRA, L. S. Alteração de sinais vitais e desfecho clínico de pacientes admitidos em unidade de emergência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 81, 2020.

OLIVEIRA P. PATRICIA. Ectoscopia, Medidas, Sinais Vitais In: JARVIS, Carolyn. **Exame Físico e Avaliação de Saúde para Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 127-158.

PEREIRA, F. G. F., FROTA, N. M., SILVA, D. V. D., SOUSA, L. M. O. D., & ALMEIDA, J. C. D. Avaliação de aplicativo digital para o ensino de sinais vitais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, 2017.

- REDFERN, O. C., GRIFFITHS, P., MARUOTTI, A., SAUCEDO, A. R., & SMITH, G. B. The association between nurse staffing levels and the timeliness of vital signs monitoring: a retrospective observational study in the UK. **BMJ open**, v. 9, n. 9, p. e032157, 2019.
- RODRIGUES, J. L. R., DA SILVA, S. M., MENDOZA, I. Y. Q., & DE OLIVEIRA, A. M. C. Cuidados de enfermagem no manejo da dor em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.
- SILVA, E. G. C., OLIVEIRA, V. C. D., NEVES, G. B. C., & GUIMARÃES, T. M. R. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1380-1386, 2011.
- SILVA, S. C. D., MORAIS, B. X., MUNHOZ, O. L., ONGARO, J. D., URBANETTO, J. D. S., & MAGNAGO, T. S. B. D. S. Patient safety culture, missed Nursing care and its reasons in Obstetrics. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021.
- SMITH, J., & ROBERTS, R. **Vital signs for nurses: an introduction to clinical observations**. John Wiley & Sons, 2011.
- SOUZA, M. T. D., SILVA, M. D. D., & CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.
- STELLPFLUG, C., PIERSON, L., ROLOFF, D., MOSMAN, E., GROSS, T., MARSH, S., & GABRIELSON, D. Continuous Physiological Monitoring Improves Patient Outcomes. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 121, n. 4, p. 40-46, 2021.
- STEVENSON, J. E., ISRAELSSON, J., PETERSSON, G., & BATH, P. A. Factors influencing the quality of vital sign data in electronic health records: A qualitative study. **Journal of clinical nursing**, v. 27, n. 5-6, p. 1276-1286, 2018.
- STEVENSON, J. E., ISRAELSSON, J., NILSSON, G. C., PETERSSON, G. I., & BATH, P. A. Recording signs of deterioration in acute patients: The documentation of vital signs within electronic health records in patients who suffered in-hospital cardiac arrest. **Health informatics journal**, v. 22, n. 1, p. 21-33, 2016.
- TEIXEIRA, CC, BOAVENTURA, RP, SOUZA, ACS, PARANAGUÁ, TTDB, BEZERRA, ALQ, BACHION, MM, & BRASIL, VV. Aferição de sinais vitais: um indicador de cuidado seguro para as pessoas. 2015
- TOLEDO, L. V., SALGADO, P. D. O., SOUZA, C. C. D., BRINATI, L. M., JANUÁRIO, C. D. F., & ERCOLE, F. F. Efeitos do banho no leito a seco e tradicional sobre parâmetros respiratórios: estudo piloto randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.
- WILLENS, J. S. Tratamento da Dor In: SMELTZER, C. S.; BARE, G. B.; HINKLE, L. J.; CHEEVER, H. K., BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 226-259.

