



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 56
Título: Verificação da temperatura corpórea	Emissão: 07/17
	Revisão: 10/18 e 09/21

1. Definição

É o ato de mensurar a temperatura corpórea do paciente por meio de um termômetro clínico.

2. Objetivos

- Verificar a temperatura corporal, obtendo valores fidedignos para embasamento das ações de enfermagem e condutas médicas;
- Avaliar estado geral do paciente (dentro da 1ª hora após a admissão e detectar mudança no estado geral);
- Avaliar resposta do organismo a desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas;
- Acompanhar a curva de variação da temperatura;
- Auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações alertando para possível presença de infecção ou outras reações sistêmicas;
- Acompanhar a evolução da doença.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Crianças em atendimento ou internadas;
- Crianças com alterações frequentes dos níveis de temperatura corporal;
- Antes, durante e após transfusões de hemocomponentes e hemoderivados;
- Antes e após alguns procedimentos e cirurgias;
- Antes e após administração de alguns fármacos específicos;
- Compõe um dos itens de verificação dos sinais vitais;



- Sempre que possível, priorizar a verificação da temperatura por via axilar pois evita procedimento invasivo e elimina o risco de perfuração retal.

Contraindicações:

- Verificação axilar da temperatura se houver lesões de pele, processo inflamatório e cirurgias recentes nas axilas;
- Verificação oral da temperatura em crianças menores de 5 anos de idade, com atraso de desenvolvimento, convulsões, cirurgia oral, nível de consciência alterado, após ingestão de alimentos, e outras contraindicações médicas;
- Verificação retal da temperatura em crianças que se submeteram a cirurgia retal ou intestinal, pacientes com diarreia, neutropênicos ou trombocitopênicos.

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Prescrição médica atualizada;
- Termômetro digital;
- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Papel e caneta para anotação.

6. Descrição do Procedimento

1. Verificar a prescrição médica atualizada;
2. Checar os nove certos, neste caso, atentando para os 4 principais itens: paciente certo, hora certa, anotação certa, e orientação ao paciente/acompanhante certa;
3. Separar o material necessário;
4. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
5. Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
6. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis dúvidas antes de executar o procedimento;
7. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
8. Manter o paciente em posição confortável;
9. Realizar desinfecção do termômetro zerando a temperatura armazenada anteriormente (para crianças preferir o termômetro digital);



10. Selecionar local apropriado, livre de lesões (preferencialmente região axilar);
11. Se necessário, enxugar a axila do paciente;
12. Colocar o termômetro na região axilar com o bulbo em contato direto na pele do paciente (no ponto central da cavidade);
13. Flexionar o braço, posicionando-o transversalmente sobre o tórax para que segure firmemente o termômetro;
14. Aguardar até a emissão de sinal sonoro (termômetro digital) seguindo as orientações do fabricante, pois alguns termômetros precisam aguardar em média de 3 a 4 minutos;
15. Retirar o termômetro e fazer a leitura do valor da temperatura na tela;
16. Acomodar a criança de forma confortável, adequada e segura;
17. Recolher o material e deixar o ambiente em ordem;
18. Higienizar as mãos (POP 39);
19. Realizar desinfecção dos materiais utilizados com álcool a 70% e zerar a temperatura armazenada;
20. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;
21. Realizar registro de enfermagem do valor da temperatura T(°C) em impresso próprio;
22. Carimbar e assinar o que foi registrado.

7. Riscos

1. No caso da verificação da temperatura retal há risco de perfuração retal;
2. Segundo a ANVISA, não há risco para o uso de termômetros infravermelhos.

8. Observações

1. Em crianças observar se a vestimenta está adequada à temperatura ambiente ou fatores externos que possam alterar a temperatura;
2. Quando a temperatura é verificada pelo AE ou TE, em caso de variação do referencial, ou desvio da mensuração anterior, o referido profissional deverá relatar tal variação ao enfermeiro/a ou médico/a;
3. Em caso de solicitação de verificação da temperatura oral, recomenda-se que a mesma deverá ser utilizada em crianças a partir de 5 anos de idade. Exceto se o paciente tiver contra-indicação médica, conforme descrito anteriormente no item 4. A boca da criança



deve permanecer bem fechada, sem morder o termômetro e sem ter se alimentado recentemente. Recomenda-se termômetro de uso individual;

4. A verificação de temperatura retal é mais indicada para RN e possui algumas contraindicações médicas, conforme descrito anteriormente no item 4. Deve-se utilizar vaselina, lidocaína geleia ou gel hidrossolúvel, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, papel e recipiente de descarte. Posicionar a criança em decúbito lateral ou dorsal com joelhos flexionados e introduzir a ponta lubrificada no máximo a 2,5 cm no reto para crianças e 1,5 cm para lactentes. Recomenda-se termômetro de uso individual;
5. Atenção para paciente em precaução de contato: nesse caso, o termômetro é individual e de uso exclusivo desse paciente;
6. Atentar a privacidade do paciente quando na necessidade da exposição do tórax;
7. Padrões de febre:

Contínua: aumento permanente da temperatura corpórea;

Intermitente: variação entre febre e temperatura normal durante dias, a temperatura volta ao valor aceitável pelo menos uma vez a cada 24 horas;

Remitente: oscilações de temperatura sem retorno para níveis de normalidade;

Recorrente: aumento de temperatura com alguns episódios de normotermia com frequência mais longa que 24 horas.

8. A Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA- RDC nº145 de 21/03/2017 proíbe em todo o território nacional a fabricação, importação e comercialização, assim como o uso em serviços de saúde dos termômetros de mercúrio.

9. Anexo

Tabela 1. Valores gerais da temperatura corpórea.

Classificações para temperatura corporal	Valores (°C)
Hipotermia	Abaixo de 36°C
Afebril	36 a 37,2°C
Estado febril/subfebril	37,3 a 37,7°C
Febre	37,8 a 38,9°C
Pirexia	39 a 40°C
Hiperpirexia	Acima de 40°C

Carmagnani et al. 2013.



10. Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RDC Nº 145, DE 21 DE MARÇO DE 2017**. Proíbe em todo o território nacional a fabricação, importação e comercialização, assim como o uso em serviços de saúde, dos termômetros e esfigmomanômetros com coluna de mercúrio. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 de março de 2017. Disponível em: <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/res%20rdc%20145.17.pdf>> Acesso em: 20/09/2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota de esclarecimento. **Informações técnicas sobre termômetro infravermelho**. Publicado em 14/09/2020. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=6026698&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=informacoes-tecnicas-sobre-termometro-infravermelho&redirect=http%3A%2F%2F> Acesso em: 20/09/2021.
- BOWDEN, VR; GREENBERG, CS. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica**. 3º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- CARMAGNANI, MIS, et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer 040/2013 – CT. Ementa: Dupla-checagem**. São Paulo, 2013. Disponível em: < https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_40.pdf>. Acesso em: 11/09/2020.
- HOCKENBERREY, JM; WILSON D. **Wong, Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 9ºed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE GUINLE. EBSEH. **Pop ENF 6.2. Aferição da temperatura corporal em pediatria**. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/aceso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/pediatria/pop-6-2_afericao-de-temperatura-corporal-em-pediatria.pdf Acesso em: 24 de setembro de 2021.
- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem**. 8º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Procedimento de enfermagem**. POP



FACENF N° 04. 2019. Disponível em:

<https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-04.1.pdf>

Acesso em: 27 de setembro de 2021.

- VIANA, DL; PETENUSSO, M. **Manual para realização do exame físico**. São Caetano do SUL, SP: Yendis Editora, 2007.

Elaboração: ENF Tavane Menezes Costa - COREN/RJ: 40949.

Revisão: ENF Tavane Menezes Costa - Coren 40949/RJ.

Aprovação: Verônica Pinheiro Viana - Coren/RJ 105080.

Revisão: ENF Tatiane Marinz de Souza Luquez - Coren 322.496/RJ.

Aprovação: ENF Karen Gisela Moraes Zepeda – COREN/RJ 400784.