



INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL

Proposto por: Serviço de Enfermagem Educação Permanente de Enfermagem	Verificado por: Núcleo Normativo	Aprovado por: Coordenação Assistencial		
Tipo de POP: Funcional	Código do POP: POP.ENF.014	Início da vigência: 12/07/2021	Revisão: 0	Página: 1 de 12

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL

	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	Código da Norma:	POP ENF. 014
		Revisão:	0
		Página:	2 de 12

1 OBJETIVO

É a mensuração e o registro da temperatura corporal. Aplicam-se as unidades de internação, diagnóstico e ambulatorial.

2 REFERÊNCIAS NORMATIVAS

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, de 31 de março de 2020 Disponível em:<
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMSGGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acessado em: 06 abril 2020.

Lei nº 7.498/1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Decreto nº 94.406/1987.

Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Resolução COFEN nº 195/1997. Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.

3 GLOSSÁRIO

Hipotermia: temperatura corporal abaixo da normalidade é considerada hipotermia a temperatura abaixo de 35°C

Normotermia ou Afebril: temperatura dentro da normalidade podendo variar de acordo com o local da mensuração, valores: 36,1 à 36,9°C

Estado febril: A reação descrita como um aumento na temperatura corporal nos seres humanos para níveis até 37,8 °C

Febre: aumento da temperatura decorrente de uma resposta imunológica a um pirogênio exógeno ou endógeno. Habitualmente os valores ficam entre 37,8º a 39 ° C

Pirexia ou Hipertermia: 39 a 41°C.

Hiperpirexia: acima de 41, 1°C.

	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	Código da Norma:	POP ENF. 014
		Revisão:	0
		Página:	3 de 12

4 RESPONSABILIDADES

CARGOS	ATIVIDADE
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Aprazar os horários de aferição de temperatura corporal; (quando entra essa atividade?) • Supervisionar o técnico de enfermagem na aferição da temperatura.
Técnico de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a aferição da temperatura corporal.

5 AFERIÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL COM TERMÔMETRO DIGITAL

- 5.1 O **enfermeiro da unidade** deve aprazar os horários de aferição da temperatura corporal na prescrição de enfermagem;
- 5.2 O **técnico de enfermagem** deve ler a prescrição do paciente e preparar o material;
 - 5.2.1 Material necessário: bandeja ou cuba rim, termômetro digital, ou infravermelho, gaze, algodão com álcool 70%, luva de procedimento quando indicado, formulário próprio e caneta;
- 5.3 Realizar a higienização das mãos; (POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS)
- 5.4 Separar o material necessário;
- 5.5 Apresentar-se ao paciente e acompanhante se houver;
- 5.6 Checar os dados de identificação do paciente (POP AQUALI 007-IDENTIFICAÇÃO);
- 5.7 Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
- 5.8 Realizar a desinfecção do termômetro com gaze em álcool a 70%;
 - 5.8.1 A desinfecção do termômetro deve ser realizada friccionando-o 3 (três) vezes com gaze umedecida em álcool a 70%.
- 5.9 Higienizar as mãos;
- 5.10 Calçar as luvas de procedimento.

	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	Código da Norma:	POP ENF. 014
		Revisão:	0
		Página:	4 de 12

- 5.11 Posicionar o paciente de forma confortável, preferencialmente sentado;
- 5.12 Avaliar condições da área de escolha para verificação da temperatura;
- 5.13 Enxugar as axilas do paciente se necessário com gaze;
- 5.14 Posicionar o termômetro sob a axila;
- 5.14.1 No caso de paciente adulto, posicionar com o bulbo em contato direto com a pele do paciente, em seguida, fletir seu braço e colocá-lo sobre o tórax;
- 5.14.2 No caso de paciente criança, posicionar o bulbo do termômetro no oco axilar (ponto central da cavidade), aduzir e fletir o braço, posicionando-o transversalmente sobre o tórax;
- 5.14.3 No caso de paciente recém-nascido auxiliar na fixação do termômetro na axila, juntando delicadamente o membro superior ao tórax do recém-nascido.
- 5.15 No uso de termômetro digital, aguardar o sinal sonoro do aparelho, e proceder à leitura;
- 5.16 Realizar a desinfecção do termômetro com gaze em álcool a 70%;
- 5.17 Deixar o paciente confortável;
- 5.18 Recolher o material utilizado e proceder a sua higienização;
- 5.19 Retirar luvas de procedimento, caso esteja usando;
- 5.20 Realizar a higienização das mãos;
- 5.21 Anotar o procedimento realizado e registrar o valor encontrado no prontuário do paciente ou em no formulário próprio;

6 AFERIÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL COM TERMÔMETRO RETAL

- 6.1 O **enfermeiro da unidade** deve aprazar os horários de aferição da temperatura corporal na prescrição de enfermagem;
- 6.2 O **técnico de enfermagem** deve ler a prescrição do paciente e preparar o material;

	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	Código da Norma:	POP ENF. 014
		Revisão:	0
		Página:	5 de 12

6.2.1 Material necessário: bandeja ou cuba rim, termômetro, gaze, almotolia com álcool 70%, luva de procedimento quando indicado, formulário próprio e caneta;

6.3 Limpar o termômetro com água fria e sabão e enxaguar;

6.4 Cobrir a ponta de prata com vaselina, lidocaína gel ou gel hidrossolúvel;

6.5 Deitar a criança de barriga para baixo sobre uma superfície firme e mantenha a palma da sua mão ao longo das costas dela, logo acima da região glútea;

6.6 Com a outra mão, coloque o termômetro delicadamente no reto (abertura anal), cerca de 1 a 2,5 cm (aproximadamente o comprimento da ponta de prata). Interrompa se sentir alguma resistência. Não empurre mais;

6.6.1 No caso de paciente adulto, orientar a ficar deitado de costas e contrair os glúteos e introduzir cuidadosamente no ânus, depois de lubrificar a ponta do termômetro com vaselina, lidocaína geleia ou gel hidrossolúvel; na medição via retal;

6.7 Segurar o termômetro no lugar com dois dedos, mantendo sua mão em volta da região glútea da criança;

6.8 Manter o termômetro estável pelo período de tempo mencionado nas instruções do fabricante ou até ouvir um "bipe". Retire o termômetro digital e veja a temperatura;

6.9 Retirar luvas de procedimento

6.10 Deixar a criança confortável e a unidade arrumada;

6.11 Calçar luvas de procedimento limpa;

6.12 Limpar o termômetro com água fria e sabão e enxaguar;

6.13 Recolher o material utilizado e proceder a sua higienização;

6.14 Retirar luvas de procedimento;

6.15 Realizar a higienização das mãos (POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS);

	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	Código da Norma:	POP ENF. 014
		Revisão:	0
		Página:	6 de 12

6.16 Anotar o procedimento realizado e registrar o valor encontrado no prontuário do paciente e no formulário próprio;

7 AFERIÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL COM TERMÔMETRO INFRAVERMELHO

7.1 O enfermeiro da unidade deve aprazar os horários de aferição da temperatura corporal na prescrição de enfermagem;

7.2 O técnico de enfermagem deve ler a prescrição do paciente e preparar o material;

7.3 Ligar o termômetro pressionando o botão Liga/Desliga e um sinal sonoro será emitido;

7.3.1 Quando o termômetro infravermelho for movido entre ambientes com uma diferença de temperatura acentuada, aguarde 30 minutos antes de usá-lo para que ele entre em equilíbrio com a temperatura ambiente;

7.4 Verificar no visor se o ícone está piscando. Se sim, o termômetro estará pronto para mensuração;

7.5 Posicionar o sensor na testa e mantenha o botão START pressionado. A luz de rastreamento é ativada e consegue-se medir a temperatura a uma distância de até 5 cm;

7.6 Mover gradativamente o termômetro em direção à têmpora para detectar a temperatura corporal. Quando concluída, um sinal sonoro será emitido;

7.7 Solte o botão START;

7.8 Registrar a temperatura que aparece no visor e informe o resultado ao paciente;

7.9 Desligar o termômetro pressionando ligeiramente o botão Liga/Desliga;

7.10 Realize a desinfecção do termômetro;

7.10.1 A desinfecção do termômetro deve ser realizada friccionando-o 3 (três) vezes com gaze umedecida em álcool a 70%.

7.11 Realizar a higienização das mãos (POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS);

7.12 Registrar a temperatura corporal em impresso próprio, assinando e carimbando o registro.

8 OBSERVAÇÕES

8.1 Em casos graves na criança e no adulto é utilizado o termômetro do monitor cardíaco que tem sensor de temperatura, podendo ser posicionado na axila ou retal por ser mais

	AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL	Código da Norma:	POP ENF. 014
		Revisão:	0
		Página:	7 de 12

preciso; e não podemos esquecer-nos do sensor das UCR, que fica no abdome, normalmente na altura do fígado;

- 8.2 Cabe lembrar que a verificação da temperatura retal é mais comum no recém nascido até os 5 anos de idade.
- 8.3 Em caso de termômetro auricular ou de testa, o tempo de aferição é menor;
- 8.4 Não utilizar em locais com processo inflamatório e cirurgias recentes ou se houver lesões em pele
- 8.5 Especial atenção para pacientes em precaução de contato. Nesse caso, o termômetro é individual e de uso exclusivo desse paciente;
- 8.6 Atentar a privacidade do paciente quando na necessidade da exposição do tórax;
- 8.7 No termômetro infravermelho tem um “set” que diferencia a temperatura ambiente da temperatura da pele.

9 REGISTROS

IDENTIFICAÇÃO	ARMAZENAMENTO
Balanço Hídrico	Prontuário do paciente
Plano de Cuidados	Prontuário do paciente

10 RELAÇÃO DE ANEXOS

ANEXO I – REFERENCIA DE VALORES DE TEMPERATURA

ANEXO II - FORMULÁRIOS DA ENFERMAGEM

ANEXO I

REFERENCIA DE VALORES DE TEMPERATURA

QUADRO 2

Comparação entre acessórios para medida de temperatura

ACESSÓRIO	VANTAGENS	DESvantagens
Termômetro de coluna	<ul style="list-style-type: none"> > Baixo custo > Precisão > Não há necessidade de calibração 	<ul style="list-style-type: none"> > Tempo mais longo para fazer mensuração > Risco de quebra > Risco de contaminação do meio ambiente e individual (mercúrio) > Leitura difícil para idosos ou pessoas com pouca acuidade de visão
Termômetro digital	<ul style="list-style-type: none"> > Baixo custo > Utilização simples e fácil > Mensuração rápida > Leitura fácil 	<ul style="list-style-type: none"> > Necessidade de calibração periódica > Necessidade de troca de bateria
Termômetro com sensor infravermelho	<ul style="list-style-type: none"> > Mensuração rápida > Leitura de fácil visão > Comodidade para uso pediátrico > Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> > Necessidade de calibração > Necessidade de troca de bateria > Alto custo > Necessidade de ser colocado a uma distância adequada para garantir a precisão



AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL

Código da Norma:	POP ENF. 014
Revisão:	0
Página:	9 de 12

ANEXO II

FORMULÁRIOS DA ENFERMAGEM

• PLANO DE CUIDADOS UTILIZADOS NAS ENFERMIARIAS

REGISTRO DE ENFERMAGEM

INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

NOME: _____ PRONTI: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

() PRÉ-OP () PÓS-OP () TTO CLÍNICO () REAVALIAÇÃO DATA DA CIRURGIA: _____

DIAGNÓSTICO: _____

ALERGIAS: _____ RASTREAMENTO: () SIM () NÃO DATA COLETA SWAB: _____ PRECAUÇÃO: () NÃO () SIM CONFIRMADA: () NÃO () SIM

CONTROLE DE PROCEDIMENTOS E TEMPO DE PERMANÊNCIA:

() ACESSO PERIFÉRICO LOCAL: _____ DIA: _____	() ACESSO PROFUNDO () PICC LOCAL: _____ DIA: _____	() SNG () SNE () GTT LOCAL: _____ DIA: _____	() COL P/ HD LOCAL: _____ DIA: _____	() SVD LOCAL: _____ DIA: _____	() TQT LOCAL: _____ DIA: _____	() MUPROGGINA INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____ DIA: _____	() DRENO LOCAL: _____ DIA: _____	SOL ENDOVENOSAS: () HV _____ () JATB _____ () OUTROS _____
-----------------------------------------------	------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------------------------------

CURATIVOS:

ESTERNOTOMIA: () sim () não SAFENECTOMIA: () sim () não

OBS: _____

OUTROS: () sim () não

OBS: _____

ÚLCERA DE PRESSÃO: () sim () não

Local / Estágio: _____

AVALIAÇÃO:

PRESC. ENF/	APRAZAMENTO	PRESC. ENF	APRAZAMENTO
REALIZAR CURVA TÉRMICA		REALIZAR COMPRESSAS () FRIA () QUENTE LOCAL: _____	
REALIZAR RODIZO DO HST (INDICAR O DEDO)	() h1 _____ () h2 _____ () h3 _____ () h4 _____	REALIZAR MUDANÇA DE ULCUBHIO () h1D1 () h1D2 () h1D3 () h1D4 () h2D1 () h2D2 () h2D3 () h2D4 () h3D1 () h3D2 () h3D3 () h3D4 () h4D1 () h4D2 () h4D3 () h4D4	() h1D1 () h1D2 () h1D3 () h1D4 () h2D1 () h2D2 () h2D3 () h2D4 () h3D1 () h3D2 () h3D3 () h3D4 () h4D1 () h4D2 () h4D3 () h4D4
REALIZAR RODIZO DE INSULINA	() h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE	REALIZAR RODIZO DO CLEXANE	() h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE () h1QSD () h1QSE
REALIZAR FLUSH EM PICC COM 20 ML DE SF0,9 %		INSTALAR DIETA ENTERAL	
REGISTRAR EPISÓDIO DE DOR E LOCALIZAÇÃO		REALIZAR HIGIENE ORAL	
REGISTRAR DIURESE		OFERECER DIETA ORAL	
MANTER RESTRIÇÃO AO LEITO		REALIZAR BANHO () LEITO () ASPERSÃO	

ASSINATURA E CARIMBO DO ENFERMEIRO: _____

EXAMES/PROCEDIMENTOS:

EXAMES / PROCEDIMENTOS	CIRURGIA	ANGIO	CAT	CINTILÓ 1ª 2ª ETAPA	TC	USG	BEM	OUTROS
PREPARO	jejum 12h + Banho com Clorex. + Uso do kit	JEJUM 6h Punção MSE 120	JEJUM 6h Punção MSE 120	ABSTENÇÃO CAFÉINA			jejum 12h + Banho com Clorex. + Uso do kit	

SINAIS VITAIS:

HORA	11:	17:	21:	06:
PULSO				
RESP				
PA				
TEMP				

HORA PESO DIURESE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL

18: _____

06: _____

HGT:

HORA					
SULC					
INSUL					

DRENOS:

VOL 50		VOL 5h		VOL NAS 24h	
D1	D2	D1	D2	D1	D2

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ALTA HOSPITALAR:

() COM GUIA DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES PÓS OPERATÓRIO

() MARCAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE CURATIVOS. DATA ____/____/____.

() MARCAÇÃO PARA O AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO. ____/____/____.

() OUTROS: _____

HORÁRIO DE SAÍDA: _____

OBS. ASSINAR E CARIMBAR A CADA NOVO REGISTRO.



AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL

Código da Norma:	POP ENF. 014
Revisão:	0
Página:	12 de 12

• FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DA CARDIOPEDIATRIA E DO PÓS OPERATÓRIO INFANTIL

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
SERVIÇO DE CARDIOLOGIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

ADMISSÃO DE ENFERMAGEM (Paciente externo)

1- IDENTIFICAÇÃO
Admissão no Hospital: _____
Sexo: () Fem () Masc Procedência: _____
SETOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: () Enfermaria de Cardiopediatria () Não Operatório Infantil Etiqueta de identificação Cole aqui

Responsável Legal: _____
Acompanhante: _____

2 - HISTÓRICO DA DOENÇA
Principais queixas/motivo de internação: _____
Evolução da doença: _____
Cirurgias Anteriores: _____
Programação: _____/_____/_____

3 - ANTECEDENTES
Histórico de Nascimento: _____
Doenças associadas / comorbidades: _____
Internações Anteriores: () SIM () NÃO Motivo: _____
Precaução de contato: () SIM () NÃO Swab: Nasal () Retal () Secreção Traqueal () Covid () Motivo: _____
Medicações em Uso: () SIM () NÃO Quais: _____

4 - NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS
4.1 DEXAÇÃO: TÓRAX: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO OBS: _____

PADEÃO RESPIRATÓRIO:
() Eupneia () Dispneia () Taquipneia () Bradipneia () Tiragem Intercostal () Tiragem Diafrágica () Músculos Acessórios () Apnéia

VENTILAÇÃO:
() Ar Ambiente () Cateter O2: _____ L/min () Macronebulização: _____ L/min () VNI por Pronga Nasal: FIO2 _____ %
() VNI por Máscara Full Face: FIO2 _____ % () VM Invasiva: Modalidade _____ PIP _____ PEEP _____ FIO2 _____

DISPOSITIVO: () TOT () TOT () Máscara Laríngea

AUSCULTA PULMONAR: _____

TOSSA: () NÃO () SIM () Improdutiva () Produtiva: Característica da secreção: _____

DRENAGEM TORÁCICA: _____ Características de Secreção: _____

4.2 HIDRATAÇÃO/NUTRIÇÃO/ALIMENTAÇÃO/REGULAÇÃO HIDROELETROLÍTICA
TIPOLOGIA: () Preservada () Diminuída () Excessiva Características: _____
() Seta () Olhos Fundos MUCOSAS: () Úmidas () Secas () Coradas () Hipocráticas

APETITE: () Normal () Aumentado () Diminuído () Não se aplica DIETA: () SIM () NÃO

VIA: () Oral () Gástrica () Gástrica () Entérica () GTT () CATETER TENCKHOFF () DRENO ABDOMINAL: _____ Volume: _____ ml Intervalo: _____/_____/____

RESÍDUO GÁSTRICO: _____ VÔMITO/CARACTERÍSTICA: _____

ABDOMEN: () Normotenso () Tenso () Plano () Globoso () Distendido

MOTILIDADE: () Presente () Ausente () Diminuída () Aumentada

DISPOSITIVO: () ILEOSTOMIA () COLOSTOMIA () GTT () CATETER TENCKHOFF () DRENO ABDOMINAL: _____

ELIMINAÇÕES INTESTINAIS/QUANTIDADE (e) CARACTERÍSTICAS: _____

DUREZA: () Espontânea () Frágil () JVA () JVD / Data da Inserção: _____/_____/_____ ASPECTO: _____

4.3 REGULAÇÃO NEUROLÓGICA/EXERCÍCIO DE ATIVIDADE FÍSICA/MOBILIDADE/SONO E REPOUSO/MECÂNICA CORPORAL E LOCOMOÇÃO
NÍVEL DE CONSCIENTIA: () Seta () Orientado () Orientado () Orientado () Irritado () Desorientado () Confuso () Torpor () Comatoso () Inconsciente Escala de Glasgow (Atividade cerebral): _____ pontos Escala de Ramsay (Sedação): _____ pontos

FONTELAIS: () Normal () Abaulada () Deprimida () Tenso

RUPILAS: () Joozadas () Anzózadas () Múzadas () Múzicas () Fiaz

ATIVIDADE: () Ativa () Reativa () Reativa ao Manual () Reativa ao Estímulo Doloroso () Areflexo

MOBILIDADE: () Hipotonia () Hipertonia () Distonia () Espasmos () Convulsão

SONO: () Regular () Irregular () Agitado () Vigília

MMSS/MMB: _____ LOCOMOÇÃO (Característica/Dispositivo) _____

4.4 CARDIOVASCULAR
PERFUSSÃO PERIFÉRICA: () Preservada () Diminuída

AUSCULTA CARDÍACA:
PULSO: () Cheio () Frágil () Regular () Irregular () Baquetamento digital () Sopro () Arritmia () Bradicardia () Taquicardia

DISPOSITIVOS: () CATETER VENOSO CENTRAL/Local/Lumens/Idata de Inserção _____
() PICC/Local/Lumens/Idata de Inserção _____
() CATETER UMBILICAL (ARTERIAL/VENOSO) Lumens/Idata de Inserção _____
() CATETER VENOSO PERIFÉRICO/Local/Lumens/Idata de Inserção _____
() CATETER ARTERIAL/Local/Lumens/Idata de Inserção _____

4.5 CUIDADO CORPORAL/INTEGRIDADE FÍSICA E CUTANEO-MUCOSA/SEGURANÇA FÍSICA
HIGIENE: () Satisfatória () Insatisfatória
HIGIENE BUCAL: () Satisfatória () Insatisfatória () Gengivite () Cáries () Língua saburrosa DENTIÇÃO: () Completa () Incompleta
COURO CABELUDO: () Limpo () Sujo () Pediculose
PELE: Íntegra () Sim () Não Característica/Local: _____
() Hemorragia () Hipocrática () Cianótica () Ictérica
SEGURANÇA FÍSICA: () Risco de broncoaspiração () Risco de infecção () Risco de queda Baixo: 07 - 13 () Risco de Ulceras Baixo > ou = 22
() Risco de queda Alto: 12 - 23 () Risco de Ulceras Alto < 22

AVALIAÇÃO PARA O RISCO DE LESÃO - ESCALA DE "BRADEN Q"

PERCEÇÃO SENSORIAL	UMIDADE	ATIVIDADE	MOBILIDADE	NUTRIÇÃO	FORÇA DE PRENSÃO E DEBILITAMENTO	PERFUSSÃO TEGUMENTAR E OXIMETRIAÇÃO	TOTAL

AVALIAÇÃO PARA O RISCO DE Queda - ESCALA DE "HUMPTY DUMPTY"

IDADE	SEXO	DIAGNÓSTICO	FATORES AMBIENTAIS	MEDICAÇÃO UTILIZADA	DEFICIÊNCIAS COGNITIVAS	CIRURGIA REDAÇÃO AMBULATORIAL	TOTAL

4.6 - ABRIGO/AMBIENTE
Acomodação na unidade: () Berço aquecido () Cama () Incubadora () Berço Comum

4.7 REGULAÇÃO TÉRMICA
() Normotermia () Hipotermia () Hipertermia () Calafrios () Sudorese () Aquecimento corporal Tipo: _____

4.8 REGULAÇÃO HORMONAL/CRESCIMENTO CELULAR/SEXUALIDADE
ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO? () NÃO () SIM Quais? _____
PUBERDADE: () SIM () NÃO Característica: _____
GENITALIA NORMAL? () SIM () NÃO Alteração: _____

4.9 REGULAÇÃO IMUNOLÓGICA
ALERGIA? () SIM () NÃO Específica: _____
DOENÇA AUTOIMUNE? () SIM () NÃO Específica: _____
CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO? () SIM () NÃO Em atraso: _____

4.10 DOR
Localiza estímulo doloroso? () SIM () NÃO ESCORE: _____
Escala verbal de dor? () SIM () NÃO () NÃO se Aplica

4.11 SINAIS VITAIS / MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Temperatura	Pulso	Respiração	Pressão arterial	Saturação	HGT	Peso	Estatura
_____ °C	_____ bpm	_____ rpm	_____ X _____ (____) mmHg	_____ %	_____ mg/dl	_____ Kg	_____ cm

5. OUTROS DADOS RELEVANTES E OBSERVAÇÕES DO ENFERMEIRO

DATA: _____/_____/_____ Enfermeiro: _____ COREN: _____