

# TEMPERATURA AXILAR DO RECÉM-NASCIDO –RN AVALIADA COM TERMÔMETRO CLÍNICO EM DIFERENTES TEMPOS DE PERMANÊNCIA DO TERMÔMETRO

*Vera Regina Da Poian\**  
*Gisela Maria Schebella\*\**

**RESUMO:** O trabalho estuda a influência do tempo de permanência do termômetro clínico na axila do RN na avaliação de sua temperatura corporal. Foram efetuadas observações aos tempos de 3, 5 e 10 minutos de permanência do termômetro em oito recém-nascidos (RN). Embora a diferença entre as médias tenha sido estatisticamente significativas, tais diferenças não foram consideradas importantes sob o ponto de vista clínico. A aceitação de um menor tempo de permanência do termômetro na determinação da temperatura corporal é favorável ao RN pois reduzindo-se o tempo de manuseio da criança previnem-se riscos causados por manobras físicas ou de variações térmicas ambientais.

## 1. INTRODUÇÃO

Observando-se as atividades desenvolvidas diariamente em qualquer unidade de internação, depara-se com as mais diversas maneiras com que certos procedimentos são executados pelo pessoal de enfermagem.

A verificação da temperatura axilar do recém-nascido (RN) é um procedimento executado inúmeras vezes no dia a dia de uma Unida-

---

\*Professor Assistente do DEMI-EENFURGS – Mestranda de Ciências Biológicas – Área: Fisiologia.

\*\*Professor Horista do DAOP-EENFURGS – Enfermeira da Unidade de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS.

de de Neonatologia. Observa-se porém que os elementos da equipe de enfermagem divergem quanto ao tempo de permanência do termômetro na axila das crianças.

O efeito de diferentes tempos de permanência do termômetro na determinação da temperatura axilar é estudado neste trabalho.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Revisando-se a bibliografia observa-se também discordância entre os autores consultados. Para Leifer<sup>3</sup>, Kozier e Du Gas<sup>2</sup>, o tempo de permanência do termômetro para verificação da temperatura axilar deve ser de 10 minutos. Segundo Brunner & Suddarth<sup>1</sup>, o termômetro deve, porém, permanecer por 3 minutos. Werner<sup>5</sup>, por 3 ou 4 minutos. Watanabe<sup>4</sup>, Guerra e outros, recomendam a permanência por 3 minutos.

Em vista das controvérsias encontradas, decidiu-se medir a temperatura axilar do RN, mantendo o termômetro por diferentes tempos pré determinados.

## 3. OBJETIVO

Investigar a influência do tempo de permanência do termômetro na avaliação da temperatura axilar do RN.

## 4. RECURSOS

- a) Humanos: enfermeiro, pessoal treinado e, como paciente, o RN,
- b) Materiais: termômetro clínico; relógio, algodão; álcool.

## 5. MÉTODO

Foi realizado primeiramente a medida da temperatura axilar de oito crianças RN, mantendo o termômetro durante 1; 3; 4; 5 e 10 minutos. A análise estatística mostrou que, no tempo de um minuto, a variação era elevada, diferindo significativamente para 3; 4; 5 e 10 minutos. Entre 3 e 4 minutos a diferença não foi significativa e a variação foi mínima.

Com base nesta análise, optou-se por uma segunda coleta com tempos de permanência de 3; 5 e 10 minutos.

Decidiu-se que os dados seriam colhidos na sala de crescimento\*, onde a temperatura ambiente oscila de 24 a 25°C e onde as crianças são mantidas vestidas e estão em berço comum.

Foram colhidos os dados do seguinte modo: na mesma criança, três tomadas de temperatura durante três minutos; a seguir três tomadas aos 5 minutos e também aos 10 minutos.

Para prevenir vícios sistemáticos na obtenção dos dados, optou-se pela alternância de ordem das medições. Por ex.: no primeiro caso começou-se pelos 3 minutos. No segundo, pelos 5 minutos e no terceiro, pelos 10 minutos e assim por diante.

Foi usado o termômetro clínico e decidiu-se que cada medição iniciaria com termômetro marcando 35°C.

Cada observação foi efetuada com a axila seca e o termômetro colocado longitudinalmente ao tórax, com o bulbo na concavidade axilar, afastado da roupa do RN. A cada criança o termômetro era limpo com algodão embebido em álcool e, posteriormente, seco.

A análise estatística dos dados foi efetuada através do método da análise de variância considerando-se o delineamento em dois critérios: tempos de permanência (tratamento) e recém-nascidos (blocos). A comparação múltipla entre as médias foi realizada pelo teste de diferença mínima significativa. O nível de significância ( $\alpha$ ) adotado neste trabalho de 0,01.

## 6. RESULTADOS

Na tabela 1 são mostrados as médias de 3 determinações em cada recém-nascido e em cada tempo de permanência do termômetro bem como as médias destas colunas e respectivos desvios padrões.

A tabela 2 apresenta os cálculos básicos da análise de variância.

As médias das temperaturas observadas aos 3 e 5 minutos de permanência do termômetro não diferiram significativamente entre si para  $\alpha = 0,01$ .

A média da temperatura avaliada aos 10 minutos diferiu significativamente tanto em relação à média dos 3 como à dos 5 minutos para  $\alpha = 0,01$ .

A média aos 10 minutos superou a dos 5 minutos em 0,3% e es-

---

\*Sala que aloja crianças RN sadios que aguardam alta hospitalar.

ta última superou a dos 3 minutos em 0,1%. Portanto a diferença percentual dos 10 aos 3 minutos foi de 0,4%.

**TABELA 1**

Temperatura observada em oito crianças, com termômetro colocado na axila, sucessivamente, durante diferentes tempos.

Caso	Tempo de permanência do termômetro		
	3 min.	5 min.	10 min.
1	37,1	37,3	37,3
2	37,2	37,3	37,4
3	36,8	36,9	36,9
4	36,7	36,6	36,9
5	36,8	36,8	36,9
6	36,7	36,7	37,0
7	37,1	37,1	37,1
8	36,8	36,8	36,9
Média	36,90	36,93	37,05*
DP	0,201	0,267	0,200

\*diferença significativa em relação as médias anteriores ( $P < 0,01$ )

**TABELA 2**

Análise de variância

Fonte	SQ	GL	QM	F
Tempos	0,094	2	0,047	8,842*
RN	0,984	7	0,141	26,526
Resíduo	0,074	14	0,005	
Total	1,152	23		

\*significativo para o nível de 0,01.

## 7. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A diferença observada entre as médias das temperaturas encontradas com a permanência do termômetro entre 10 e 5 e entre 10 e 3 minutos, apesar de estatisticamente significativa, não é de relevância na clínica. A variação entre os dados obtidos nesses tempos, não justificam alterações na assistência de enfermagem.

## 8. CONCLUSÕES

A partir dos resultados de observação deste trabalho, verificou-se que dos três aos dez minutos de permanência do termômetro na axila o aumento na avaliação da temperatura foi, nos pacientes estudados, de 0,4%.

Examinando os dados da tabela 1 constata-se que mantendo-se o termômetro na axila por três minutos, obtém-se o valor de 36,90°C e que, por 10 minutos, o valor correspondente é de 37,05°C. A variação observada entre os valores obtidos nos tempos discriminados, não determina modificações na assistência de enfermagem a ser prestada.

Portanto, a manutenção do termômetro por três minutos para verificar a temperatura axilar do recém-nascido é suficiente para a obtenção de um valor confiável.

**SUMMARY:** The work studies the influence of the length of time the clinical thermometer remains on the armpit of the newborn for evaluation of his or her body temperature. Observations were made along 3.5 and 10 minutes of thermometer dwelling on 8 newborn babies. While the difference between averages has been statistically significant, such difference has not been deemed important from a clinical view point. Acceptance of a reduced dwelling time of the thermometer to determine body temperature is favorable to the newborn since it reduces the time the child is handled, preventing hazards caused by physical maneuvers or thermal variations of the ambience.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRUNNER, Lilian Sholtis & SUDDARTH, Doris Smith. Assistência obstétrica e de enfermagem à parturiente e ao recém-nascido no pós parto. In: \_\_\_\_\_. *Prática de Enfermagem*. 2. ed. Rio de Janeiro, Interamecricana, 1980. v.2.
2. KOZIER, Barbara B. & DUGAS, Bervely W. *Tratado de enfermária prática de Kozier – Du Gas*. 2. ed. México, Interamericana, 1974. Cap. 7. p. 65-78.
3. LEIFER, G. *Principles and techniques in pediatric nursing*. Philadelphia, Saunders, 1982. p.46.
4. WATANABE, Massumi Tanaki et alii. Rotinas e técnicas de enfermagem neonatal. In: SEGRE, Conceição Aparecida de Mattos & ARMELINI, Pedro Antonio. *RN*. São Paulo, Savier, 1981. Cap. 28, p. 623-48.
5. WERNER, D. *Onde não há médico*. São Paulo Ed. Paulinas, 1977, p. 31.

Endereço do Autor: Vera Regina Da Poian  
Author's Address: São Manoel, 963  
90.000 – Porto Alegre-RS.