

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00006741/2025-62

Assunto: VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

CÓDIGO: HCF-GE-PO-028

REVISÃO: 01

1. OBJETIVO

Estabelecer a técnica correta para a verificação da frequência respiratória, com o objetivo de identificar alterações no padrão respiratório, contribuindo para o diagnóstico clínico, acompanhamento da evolução do paciente e avaliação da eficácia do tratamento instituído. Este procedimento deve ser realizado conforme os princípios do Processo de Enfermagem, em conformidade com a Resolução COFEN nº 736/2024, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e com os preceitos das boas práticas assistenciais preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

2. APLICAÇÃO

Aplica-se à todas as Unidades Assistenciais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA).

3. RESPONSABILIDADE

Auxiliar de Enfermagem;
Enfermeiro;
Fisioterapeuta;
Médico;
Técnico de enfermagem;
Residentes.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem;
FR - Frequência Respiratória;
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
IRPM - Incursões Respiratórias Por Minuto;
SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem;
SUS - Sistema Único de Saúde.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Caneta;
Papel;
Prancheta.

Equipamentos:

Relógio com ponteiro de segundos ou cronômetro.

Ferramentas:

Não se aplica.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

A **frequência respiratória** é um dos sinais vitais e refere-se ao número de incursões respiratórias por minuto. Considera-se normal quando apresenta ritmo, profundidade e expansão torácica adequados ao padrão fisiológico esperado para a faixa etária, condição clínica e basal do paciente.

A **taquipneia** é caracterizada por uma frequência respiratória aumentada, geralmente acima de 20 incursões por minuto em adultos, e pode ser decorrente de diversas condições clínicas, como febre, hipóxia, acidose metabólica, dor, ansiedade ou doenças respiratórias, sendo um mecanismo compensatório do organismo frente à deficiência de oxigênio.

A **bradipneia** é definida como uma frequência respiratória diminuída, abaixo de 12 incursões por minuto em adultos, podendo estar associada a distúrbios neurológicos, uso de depressores do sistema nervoso central, distúrbios metabólicos ou alterações do controle respiratório.

A avaliação da frequência respiratória deve ser realizada de forma sistemática e contínua pela equipe de Enfermagem, conforme os princípios do Processo de

Enfermagem definidos pela Resolução COFEN nº 736/2024, sendo fundamental para a detecção precoce de alterações clínicas e a tomada de decisões seguras no cuidado ao paciente.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Avaliar a necessidade clínica de monitorar a frequência respiratória do paciente, conforme plano assistencial individualizado;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica, conforme recomendação da Anvisa;
- Reunir os materiais necessários (relógio com ponteiro de segundos ou cronômetro);
- Realizar a identificação segura do paciente, conforme protocolo institucional: a) chamando-o pelo nome completo e conferindo a pulseira de identificação; b) no caso de pacientes sedados ou inconscientes, verificar a pulseira de identificação e confirmação no leito;
- Posicionar o paciente de forma adequada: preferencialmente sentado ou em decúbito dorsal com cabeceira elevada, garantindo conforto e boa visualização torácica;
- Manter o paciente em repouso por, no mínimo, cinco minutos antes da aferição, caso tenha realizado algum esforço físico;
- Garantir que a região torácica esteja visível ou com visualização adequada sobre as roupas, sem constrição;
- Observar discretamente os movimentos respiratórios (inspiração e expiração) por um minuto completo, sem informar ao paciente o que está sendo monitorado, para evitar alterações voluntárias no padrão respiratório;
- Certificar-se de que o paciente permaneça em silêncio durante o procedimento;
- Em caso de dúvida quanto à contagem, repetir o procedimento imediatamente.
- Ao término, deixar o ambiente organizado e o paciente em posição confortável e segura;
- Realizar novamente a higienização das mãos;
- Registrar imediatamente os dados obtidos no prontuário do paciente, incluindo: 1) frequência respiratória (incursões por minuto), 2) ritmo e padrão observados (quando aplicável), e, 3) situações de bradipneia ou taquipneia;
- Assinar e carimbar a anotação de enfermagem conforme legislação profissional;
- Comunicar ao enfermeiro responsável e à equipe médica caso sejam observadas alterações na frequência respiratória, como bradipneia (≤ 12 irpm em adultos) ou taquipneia (≥ 20 irpm em adultos), ou ainda outros sinais de comprometimento ventilatório.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

A contagem da frequência respiratória deve ser realizada de forma discreta, sem informar previamente ao paciente, a fim de evitar alterações voluntárias no ritmo respiratório que possam comprometer a acurácia do procedimento.

A equipe de enfermagem deve estar capacitada para identificar sinais clínicos de desconforto respiratório e interpretar a frequência respiratória considerando a faixa etária do paciente e o seu estado clínico.

Valores normais da frequência respiratória conforme faixa etária			
Idade	FR normal	Taquipneia	Bradipneia
1 a 12 meses	30 a 53 mrm	Mais de 60 mrm	Menos de 30 mrm
1 a 2 anos	22 a 37 mrm	Mais de 40 mrm	Menos de 22 mrm
3 a 5 anos	20 a 28 mrm	Mais de 40 mrm	Menos de 20 mrm
6 a 12 anos	18 a 25 mrm	Mais de 30 mrm	Menos de 18 mrm
13 a 18 anos	12 a 16 mrm	Mais de 20 mrm	Menos de 12 mrm
Adultos	12 a 20 mrm	Mais de 25 mrm	Menos de 12 mrm
Adultos com mais de 40 anos	16 a 25 mrm	Mais de 25 mrm	Menos de 12 mrm

Fontes: American Heart Association (2015) e FONSECA, Oliveira & Ferreira (2013) apud MORSCH (2022)

Esses parâmetros são fundamentais para subsidiar decisões clínicas seguras, auxiliar na detecção precoce de agravos e garantir uma assistência de enfermagem qualificada, conforme o preconizado pela legislação profissional e pelas boas práticas em saúde.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico do novo Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília - DF, Março de 2020. Disponível no endereço eletrônico: <<https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Manejo-de-Si%CC%81ndrome-Gripal-COVID-19-pelo-novo-Coronavi%CC%81rus-SARS-CoV-2.-Secretaria-de-Atenc%CC%A7a%CC%83o-Primaria-a%CC%80-Sau%CC%81de.Ministe%CC%81rio-da-Sau%CC%81d.-Marc%CC%A70-2020..pdf.pdf.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS nº 529/2013 - Políticas públicas de segurança do paciente. Disponível no endereço eletrônico: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html Acesso em: 16 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 736/2024 - Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências (revogou a Resolução COFEN nº 358/2009). Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009/> Acesso em: 16 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017 - Aprova a Norma Técnica para monitorização de sinais vitais pela equipe de enfermagem. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/> Acesso em: 16 jun. 2025.

MORSCH, J.A. Qual a frequência respiratória normal por idade, como medir e avaliar. Telemedicina Morsch, julho/2022. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.linkedin.com/pulse/qual-frequ%C3%Aancia-respirat%C3%B3ria-normal-por-idade-como-medir-morsch/> Acesso em 16 jun. 2025.

PORTO, C.C. Exame Clínico. Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2012. 544 p. REDE D'OR. Taquipneia. 2022. Disponível no endereço eletrônico: <<https://www.rededorsaoluiz.com.br/doencas/taquipneia>>. Acesso em: 24 nov. 2022.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	25/11/2022	-	Elaboração
1	03/06/2025	1, 6 e 7	Inserção de informações

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Maria Karoliny Silva Santos
Gerência de Enfermagem	Tauana Atilio Genova Canato

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Mayara Vieira da Silva
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Chefia de Gabinete	Igor Ribeiro de Castro Bienert



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 18/06/2025, às 10:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Igor Ribeiro De Castro Bienert, Chefe de Gabinete de Autarquia**, em 18/06/2025, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com o emprego de certificado digital emitido no âmbito da ICP-Brasil, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0071470483** e o código CRC **C8C97488**.