

<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP N°: 51</b>
<b>Título:</b> Verificação da glicemia capilar	<b>Emissão:</b> 09/18
	<b>Revisão:</b> 09/19 e 10/21

## 1. Definição

É o ato de mensurar a glicemia capilar através de um teste sanguíneo, que oferece resultado imediato referente à concentração de glicose nos vasos capilares da polpa digital. É efetuado por meio de um aparelho eletrônico específico (glicosímetro) com fitas reagentes, também chamado de hemogluco teste (HGT).

## 2. Objetivos

Aferir a glicemia capilar permite, dentre outros:

- Obter parâmetro de referência para avaliação do estado geral do paciente;
- Monitorar o nível de glicose sanguínea em crianças diabéticas ou não;
- Fornecer parâmetros para a prescrição de insulina, plano alimentar, infusão de glicose e outras medicações, podendo orientar mudanças no tratamento;
- Controlar a glicemia de pacientes em terapêuticas que interfiram no metabolismo da glicose no organismo;
- Avaliar possíveis causas de lipotímia, desmaios, convulsões e emergências nas quais a criança encontra-se inconsciente.

## 3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

## 4. Indicações e Contraindicações

### Indicações:

- Crianças em atendimento ou internadas;
- Crianças diabéticas;
- Crianças apresentando lipotímia, desmaios, convulsões, inconsciência ou alterações metabólicas;
- Compõe um dos itens de verificação dos sinais vitais;
- Antes e após intervenções cirúrgicas;



- Crianças com quadro de hipoglicemia ou hiperglicemia;
- Pacientes graves;
- Crianças em jejum alimentar;
- Diagnóstico e prevenção de hipoglicemia pós-prandial, assintomática e noturna.

#### **Contraindicações:**

- Pacientes com distúrbios de coagulação sanguínea, a critério médico.

### **5. Materiais e Equipamentos Necessários**

- Prescrição médica atualizada;
- Cuba rim ou bandeja;
- Fita teste (reagentes) para glicemia;
- Glicosímetro;
- Lanceta;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Luvas de procedimento;
- Caneta e papel para anotação.

### **6. Descrição do Procedimento**

1. Verificar a prescrição médica atualizada, confirmando a justificativa e hora do procedimento;
2. Verificar o valor da glicemia anterior da criança, quando disponível;
3. Checar os nove certos, neste caso, atentando para os 4 principais itens: paciente certo, hora certa, anotação certa, e orientação ao paciente/acompanhante certa;
4. Separar o material necessário;
5. Verificar se a fita está dentro da data de validade;
6. Verificar a compatibilidade entre o número do “chip” /código com o número do lote da fita utilizada (glicosímetros mais atuais fazem a leitura automática);
7. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
8. 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;



9. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis dúvidas antes de executar o procedimento;
10. Selecionar o local da punção: polpas dos dedos (mãos e pés) ou lóbulo das orelhas, realizando sempre rodízio do local de punção (pergunte ao paciente ou responsável sobre o último local que realizou o procedimento e o local que prefere realizar);
11. Em neonatos, lactentes jovens que ainda não andam, usa-se a parte externa do calcâneo.
12. Em pré-escolares, escolares e adolescentes, usar a polpa digital lateral dos dedos.
13. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
14. Calçar as luvas de procedimento;
15. Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicosímetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado (evitar tocar na parte reagente da fita);
16. Aguardar a sinalização do glicosímetro, confirmando os códigos e solicitando para colocar a gota de sangue capilar na área específica da fita;
17. Realizar assepsia com álcool a 70% do local a ser puncionado (aguardar em torno de 15 segundos para realizar a punção);
18. Colocar o sítio de punção na posição apropriada, mantendo o membro do dedo a ser puncionado abaixo do nível do coração para facilitar o fluxo sanguíneo para o local e ajudar a obter uma amostra de tamanho adequado;
19. Segurar fazendo leve pressão, mas sem tocar no local a ser perfurado;
20. Puncionar com a lanceta perpendicular à pele para permitir uma penetração adequada;
21. Fazer com que a área reagente da fita teste entre em contato com o sangue, sem ordenhar o local puncionado;
22. Aguardar o tempo de leitura da fita teste;
23. Informar o resultado ao paciente e/ou acompanhante;
24. Comprimir o local com algodão seco, certificando-se da interrupção do sangramento;
25. Recolher o material e deixar o ambiente em ordem;
26. Acomodar a criança ao leito hospitalar de forma confortável, adequada e segura;
27. Limpar e guardar o glicosímetro;
28. Desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante;
29. Retirar as luvas;
30. Higienizar as mãos (POP 39);
31. Registrar em impresso próprio o valor da glicemia em mg/dL e o local da punção;
32. Carimbar e assinar o que foi registrado.

## 7. Riscos

1. Atentar para riscos de sangramento em pacientes em uso de anticoagulantes.

## 8. Observações

1. Seguir as instruções dos fabricantes dos glicosímetros, checando as recomendações específicas;
2. Assegurar que as fitas reagentes sejam mantidas dentro do frasco, protegidas da luz e da umidade para não serem inativadas;
3. Utilize uma nova lanceta para cada procedimento;
4. Evitar puncionar locais frios, cianóticos ou edemaciados para assegurar uma amostra de sangue adequada;
5. Cumprir rodízio dos locais de punção;
6. Utilize de preferência, quando possível, o dedo anular ou o polegar (o sangue flui mais facilmente nestas áreas) e puncione o dedo na região lateral (mais vasos sanguíneos e menos terminações nervosas);
7. Assegure-se de que o dedo esteja completamente seco antes de obter a amostra, porque o álcool dá a sensação de queimação. Além disso, álcool e sabões interferem com os reagentes das fitas, fornecendo uma leitura não fidedigna. Líquidos (ex. água e álcool) diluem a amostra e fornece uma leitura falsamente baixa;
8. Evite pressionar o local puncionado excessivamente pois pode contaminar a amostra com líquido tecidual, causar hemólise da amostra e traumatismo no local;
9. Comunicar alterações de valores para o médico e enfermeiro;
10. Atentar para os resultados dos valores glicêmicos e proceder à conduta conforme prescrição ou avaliação da equipe médica;
11. Na criança com diabetes, é importante realizar a técnica no horário prescrito para a avaliação da necessidade de insulina e tratamento da hipoglicemia;
12. Reconhecer sinais e sintomas de hipoglicemia. Em geral apresentam sudorese intensa, pele fria e pegajosa, fraqueza, tremores, tonturas e palpitações.

## 9. Anexo

**Tabela 1.** Objetivos glicêmicos para indivíduos com e sem DM1 em diferentes momentos do dia.

Glicemia	Sem diabetes (mg/dL)	Crianças e adolescentes com DM1 (mg/dL)*	Adultos com DM1 (mg/dL)*
Jejum ou pré-prandial	65 a 100	70 a 145	70 a 130
Pós-prandial	80 a 126	90 a 180	< 180
Ao deitar	80 a 100	120 a 180	
Na madrugada	65 a 100	80 a 162	

DM1: diabetes *mellitus* tipo 1.

\* Segundo a Sociedade Internacional de Diabetes para Pediatria e Adolescência (*International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes, ISPAD*).

\* Segundo a Associação Americana de Diabetes (*American Diabetes Association, ADA*).

Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020.

## 10. Referências

- 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](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_40.pdf)>. Acesso em: 11/09/2020.
- SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2019-2020.** Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf> Acesso em 13 de outubro de 2021.
- HOCKENBERREY, JM; WILSON D. **Wong, Fundamentos de enfermagem pediátrica.** 9ºed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **POP 59. Teste de Glicemia Capilar.** Maternidade Escola da UFRJ. 2019. Disponível em: [http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop\\_59\\_teste\\_de\\_glicemia\\_capilar.pdf](http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop_59_teste_de_glicemia_capilar.pdf) Acesso em: 05 de outubro de 2021.
- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem.** 8º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

**Elaboração:** Set/18 - ENF Tavane Menezes Costa - COREN/RJ: 40949.

**Revisão:** Set/19 (Versão 1) - ENF Tavane Menezes Costa - Coren 40949/RJ.

**Aprovação:** DENSF 2018.

**Revisão:** Set/21 (Versão 2) - ENF Tatiane Marinz de Souza Luquez - Coren 322.496/RJ.

**Aprovação:** Divisão de Enfermagem (2019-2023).