



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 63
Título: Verificação do Perímetro Cefálico	Emissão: 09/18
	Revisão: 09/19 e 10/21

1. Definição

É o ato de mensurar a circunferência fronte-occipital (craniana), correspondendo ao parâmetro do Perímetro Cefálico (PC) máximo da criança.

2. Objetivos

- Obter parâmetro de referência para avaliação da circunferência craniana do paciente;
- Monitorar o PC da criança a fim de identificar anormalidades do crescimento e desenvolvimento até os 2 anos de idade ou em qualquer criança cujo tamanho da cabeça seja questionável;
- Fornecer dados para identificação de algumas patologias que causam alteração do PC a partir da detecção precoce de anomalias e da evolução do perímetro cefálico.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Crianças em atendimento ou internadas;
- Todas as crianças até 2 anos de idade;
- Crianças que necessitem mensurar circunferência craniana para controle de anormalidades detectadas;
- Compõe um dos itens do exame físico.

Contraindicações:

- Não há.



5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Prescrição médica atualizada;
- Fita métrica;
- Superfície plana;
- Álcool a 70%;
- Gaze não estéril;
- Caneta e papel para anotação.

6. Descrição do Procedimento

1. Verificar a prescrição médica atualizada;
2. Verificar em prontuário ou na caderneta da criança o PC anterior, se disponível;
3. Verificar se a criança tem alguma patologia que possa alterar o valor do PC;
4. Checar os nove certos, neste caso, atentando para os 4 principais itens: paciente certo, hora certa, anotação certa, e orientação ao paciente/acompanhante certa;
5. Separar o material necessário;
6. Realizar a desinfecção da fita métrica com gaze e álcool a 70%. Esperar secagem espontânea;
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. Promover privacidade utilizando um biombo, caso necessário;
11. Higienizar as mãos com água e sabão (conforme POP 39);
12. Posicionar a criança em decúbito dorsal em uma superfície plana com a cabeça voltada para cima;
13. No caso do lactente para reduzir o medo, caso seja possível, pode-se posicionar a criança sentada no colo do responsável para a medição;
14. Passar a fita métrica por baixo da cabeça da criança sobre o ponto de maior protuberância occipital, posicionando-a logo acima da sobrancelha, passando sobre a linha supra auricular (acima da parte externa das orelhas, não incluir pavilhão auricular): esse é o ponto mais largo do PC;



15. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça;
16. Realizar a leitura;
17. A leitura da medida encontrada deverá ser obtida no ponto de encontro da fita métrica para determinar a circunferência máxima;
18. Informe ao médico e/ou enfermeiro sobre qualquer alteração significativa no PC;
19. Acomodar a criança ao leito hospitalar de forma confortável, adequada e segura;
20. Recolher o material e deixar o ambiente em ordem;
21. Higienizar as mãos com água e sabão (conforme POP 39);
22. Registrar em impresso próprio o valor do PC e se disponível também na caderneta da criança;
23. Carimbar e assinar o que foi registrado.

7. Observações

1. Geralmente os perímetros torácico e cefálico são iguais em cerca de 1 a 2 anos de idade. Durante a infância, o perímetro torácico supera o tamanho da cabeça em cerca de 5 a 7 cm;
2. Se possível, faça duas medições separadas. Se as leituras apresentarem discrepância maior que 0,2 cm reposicione a criança e meça uma terceira vez. Use a média entre as duas leituras de maior concordância;
3. A fita métrica não deve permanecer apertada, para não aferir medida incorreta.

8. Referências

- BOWDEN, VR; GREENBERG, CS. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. 3º ed.** 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.
- FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS. **Procedimento Operacional Padrão (POP) de Enfermagem. POP 17 – Medida do Perímetro Cefálico.** 2020. Disponível em: <http://www.fmsc.rs.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/POP-17-%E2%80%93-Medida-do-Per%C3%ADmetro-Cef%C3%A1lico.pdf> Acesso em: 28 de outubro de 2021.
- HOCKENBERREY, JM; WILSON D. **Wong, Fundamentos de enfermagem pediátrica.**



9ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem.**8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. **Manual de procedimentos operacionais padrão (POP). Enfermagem.** Campinas, versão 03, 2020. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/saude/enfermagem/POP_Enfermagem_2020.pdf
Acesso em: 25 de outubro de 2021.

Elaboração: Set/18 - ENF Tavane Menezes Costa - COREN/RJ: 40949 e R2 Tamyres Toledo Almeida - Coren/RJ 496240.

Revisão: Set/19 (Versão 1) - ENF Tavane Menezes Costa - Coren 40949/RJ e R2 Tamyres Toledo Almeida - Coren/RJ 496240.

Aprovação: Verônica Pinheiro Viana - Coren/RJ 105080.

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

Aprovação: Divisão de Enfermagem (2019-2023).