
 <p>Prefeitura de Porto Alegre SECRETARIA DE SAÚDE</p>	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM</p>	
<p>Data Emissão: 26/09/2019</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 36 COLETA DE SANGUE CAPILAR (GLICEMIA)</p>	<p>Próxima Revisão 30/03/2025</p>
<p>Elaborado: 26/09/2019</p> <p>Nathália R. P. Rodrigues Enfermeira/COREN/RS/454653 Clarissa K. Chiappini Enfermeira/COREN/RS/94813 Fabiane S. de Souza Enfermeira/COREN/RS/101011</p>	<p>Revisado: 30/03/2023 Vanessa C. S. Coffy Enfermeira/COREN/RS/110074 Raquel Schuttz Carvalho Enfermeira/COREN/RS/654731 Tamara F. de Oliveira Tec. Enf./COREN/RS/91651 Leonardo Rodrigues Enfermeira/COREN/RS/27254</p>	<p>Aprovado: 30/03/2023</p> <p>Leonardo Rodrigues Enfermeiro/COREN/RS/27254 Comitê de Enfermagem APS</p> <p>Caroline Schirmer Diretora da APS/CRO/RS/20514</p>

DEFINIÇÃO:

Amostra de sangue capilar a fim de detectar o nível de glicose no sangue.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Equipe de enfermagem.

LOCAL DE REALIZAÇÃO:

Sala de procedimento, consultório, unidade móvel, domicílio, ILPI.

REGISTRO DO PROCEDIMENTO:

Prontuário eletrônico do cidadão (PEC) e assinalar no campo procedimento: *Glicemia Capilar*, Caderneta do idoso e outros documentos de acompanhamento instituídos.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Álcool 70%;
- Algodão seco;
- Equipamentos de proteção individual (EPIs): luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial, avental;
- Tiras (Fitas-teste) reagentes de teste de glicose sanguínea apropriadas para a marca do glicosímetro utilizado.
- Lanceta estéril de uso único retrátil;
- Glicosímetro;
- Bandeja de inox retangular;
- Caixa para descarte de perfurocortante.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Avaliar a compreensão do usuário sobre o procedimento e importância do controle de nível glicêmico;

Informar ao usuário sobre o procedimento a ser realizado e adquirir seu consentimento;

Conferir medicações em uso pelo usuário;
Conferir se existe solicitação de profissional médico, enfermeiro ou nutricionista para realização do procedimento; Observar se há necessidade de jejum;
Higienizar as mãos (POP nº 1);
Reunir o material;
Calçar as luvas de procedimento e colocar os óculos de proteção;
Colocar a fita teste no aparelho próprio para aferição da glicemia capilar. O aparelho ligará automaticamente;
Aguardar que uma imagem de tira teste e gota de sangue apareça no visor do aparelho;
Selecionar o local da punção (boa perfusão);
Realizar antisepsia com álcool a 70% e aguardar o local da punção ficar completamente seco;
Segurar a área a ser puncionada. Obs: Não esprema ou massageie o local a ser puncionado;
Puncionar a face lateral da ponta do dedo com lanceta estéril de uso único e descartar em local apropriado;
Encostar a gota de sangue na borda dianteira da tira teste. Não colocar sangue em cima da tira, dependendo do modelo do aparelho/tira. Quando começar a piscar, significa que a quantidade de sangue na tira teste já é suficiente;
Secar o local da punção com algodão, certificando-se da interrupção do sangramento;
Aguardar o tempo da leitura da fita-teste;
Retirar a fita teste do aparelho que desligará automaticamente;
Recolher o material e desprezá-los corretamente;
Fazer registro dos resultados no prontuário eletrônico (PEC) do E-SUS ou prontuário físico e nas cadernetas de acompanhamento (Ex: caderneta do idoso) e anotar se foi realizado em jejum ou pós-prandial;
Comunicar alterações de valores ao enfermeiro ou médico.

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Valores preconizados para normoglicemia, pré-diabetes e Diabetes Mellitus (DM) adotados pela Sociedade Brasileira de Diabetes:

Glicemia normal em jejum: <100;
Glicemia alterada em jejum: ≥ 100 e <200 mg/dL, solicitar exame laboratorial em jejum de 8 horas;
Glicemia ao acaso ≥ 200 mg/dL, realizar novo HGT em jejum;
Glicemia alterada em jejum > 200 mg/dl, observar sinais e sintomas, encaminhar para avaliação médica.

RESULTADO ESPERADO:

Aferição da glicemia capilar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília, 01 de agosto de 2018.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Diabetes diretrizes 2017-2018. São Paulo: Editora Clannad. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN). Resolução CFN nº. 600, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm. Acesso em: set. 2019.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G.

Procedimentos e Intervenções de Enfermagem. 5ed. Rio de Janeiro. Guanabara, koogan , 2013.

MALANDA, Uriell; BOT, Sandra; NIJPELS, Giel. Self-Monitoring of Blood Glucose in Noninsulin-Using Type 2 Diabetic Patients. Diabetes Care Jan 2013, 36 (1) 176-178; Disponível em: <https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/36/1/176.full.pdf>. Acesso em: set. 2019.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem médico-cirúrgico. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

Pititto B, Dias M, Moura F, Lamounier R, Calliari S, Bertoluci M. Metas no tratamento do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-3, ISBN:

978-65-5941-622-6.

Disponível

em: <https://diretriz.diabetes.org.br/metas-no-tratamento-do-diabetes/#introducao-15b56884-a2d9-4ca4-aca4-32fa3572b15a>