

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			Folha: 1/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem				
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno

CONCEITO

As ações que compreendem no âmbito de atendimento da enfermagem incluem a assistência à saúde individual em urgência/emergência, acolhimento com escuta qualificada, orientações a usuários e responsáveis, realização de consultas de enfermagem em puericultura e execução da sistematização da assistência de enfermagem com coleta de dados, exame físico, diagnóstico de enfermagem, intervenções e avaliação.

São conjuntos das regras e instruções para definir procedimentos, métodos e organização. Orientam os executantes no cumprimento de uma atividade.

2. OBJETIVOS

Organizar, orientar e documentar todo o desenvolvimento do Serviço de Enfermagem, visando cumprir sua missão, que consiste no compromisso e dever dos profissionais da enfermagem para usuários, família, comunidade e equipe de saúde.

2.1 Finalidade do Serviço de Enfermagem:

I – Planejar, supervisionar e a executar todas as atividades de enfermagem existentes na Instituição, conforme a Legislação vigente.

II – Assistir ao indivíduo, família e comunidade seguindo as diretrizes da instituição.

III– Identificar as necessidades, promover e colaborar em programa de ensino, treinamento em serviço e no aperfeiçoamento da equipe multidisciplinar;

IV– Trabalhar de acordo com o Código de Ética de Enfermagem e dos demais profissionais do serviço de saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				Folha: 2/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024	Versão: Nº01
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem	
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem					
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno	

2.2 Composição do Serviço de Enfermagem:

I – Enfermeiro RT

II- Técnico em Enfermagem

3. ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

3.1 Ao Enfermeiro RT (Responsável Técnico) compete:

Tem sob sua responsabilidade o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem, a quem é concedida pelo Conselho Regional de Enfermagem.

- Desenvolver ações que facilitem a integração entre os profissionais de enfermagem;
- Favorecer a integração entre a instituição e o Conselho Regional de Enfermagem;
- Assegurar que as ações de enfermagem ocorram de acordo com o código de ética de enfermagem e LEP 7498/86;
- Acompanhar a implementação de Protocolos e Rotinas Assistenciais de enfermagem elaborados pela instituição de Saúde;
- Manter atualizada junto ao COREN-SE a relação de profissionais de enfermagem que atuam na sua Unidade;
- Viabilizar aos profissionais de enfermagem treinamentos sistematizados, propiciando um melhor desenvolvimento de suas atividades;
- Enviar a cópia de visita fiscalizatória do COREN às devidas instâncias responsáveis pelo serviço de enfermagem.

3.2 Ao Enfermeiro Compete:

 APAE Aracaju - SE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				Folha: 3/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024	Versão: Nº01
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem	
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem					
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno	

- Exercer as funções inerentes ao campo de enfermagem de acordo com os princípios éticos legais da profissão;
- Realização de acolhimento inicial com escuta qualificada ao usuário que busca o serviço de saúde;
- Realização de consultas de enfermagem em puericultura e procedimentos técnicos de enfermagem;
- Atendimento às urgências e emergências que possam ocorrer durante os atendimentos aos usuários, bem como prestar assistência à saúde aos funcionários da instituição;
- Orientação e educação em saúde aos responsáveis/familiares dos usuários do serviço;
- Controle de entrada do usuário no serviço de saúde, por meio da alimentação de planilha com a relação de usuários da saúde;
- Conferência dos documentos necessários para inserção do usuário às terapias/consultas;
- Registro no prontuário todas as condutas aplicadas ao usuário durante a consulta de enfermagem e acolhimento inicial;
- Execução da sistematização da assistência de enfermagem com coleta de dados, exame físico, diagnóstico de enfermagem, intervenções e avaliação;
- Discussão de casos clínicos junto a equipe multidisciplinar de saúde;
- Encaminhamentos para outro serviço de saúde de acordo com as necessidades encontradas;
- Participação nas reuniões técnicas mensais com a equipe de saúde e da equipe de saúde com os familiares.

2.3 Técnico/a de Enfermagem compete:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				Folha: 4/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024	Versão: Nº01
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem	
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem					
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno	

O Auxiliar de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- Participação das atividades de assistência básica, realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão;
- Realizar ações de educação em saúde aos usuários e/ou responsáveis conforme planejamento da equipe;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento;
- Participação nas reuniões técnicas mensais com a equipe de saúde e da equipe de saúde com os familiares.

3. DO HORÁRIO DE TRABALHO

O atendimento do Serviço de Enfermagem na instituição deve ser garantido durante todo o horário de funcionamento da Unidade, inclusive durante o almoço, reuniões gerais e treinamento dos profissionais, realizando o revezamento dos trabalhadores.

4. DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

MEDIÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA	
Título: FREQUENCIA CARDÍACA	Área Emitente: SETOR SAÚDE CER II APAE
Executante ENFERMEIRO/ AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
FINALIDADE	
Realizar avaliação física do sistema cardiovascular e fornecer dados para determinar o estado de saúde do paciente, avaliando a frequência cardíaca, ritmo e qualidade do pulso. Indicado para: <ul style="list-style-type: none"> • Admissão do paciente • Quando muda a condição física geral do paciente (como na perda da consciência) • Quando o paciente relata sintomas inespecíficos ou desconforto físico. 	

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			Folha: 5/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem				
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno

MATERIAL	
<ul style="list-style-type: none"> • Relógio de pulso com ponteiro de segundos • Estetoscópio (aferição apical) • Gaze não estéril ou bolas de algodão. • Almotolia de álcool a 70% • Caneta e impresso para anotação • Luvas de procedimento 	
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	
AÇÃO	JUSTIFICATIVA
Acolher o paciente.	
Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme;	Conforme POP específico.
Separar o material para o procedimento;	
Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;	
Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento;	
Determinar o local de aferição do pulso;	Temporal, carotídeo, apical, braquial, radial, ulnar, femoral, poplíteo, tibial posterior ou dorsal do pé.
Manter o paciente confortável, mantendo o braço estendido ao longo do corpo, se paciente deitado, ou com o braço dobrado a 90 graus, apoiado e com a palma da mão voltada para baixo, caso esteja sentado.	Em caso de necessidade da aferição do pulso apical: Introduzir as olivas do estetoscópio nos ouvidos, colocando o diafragma sobre o ápice do coração do paciente (quinto espaço intercostal esquerdo da linha hemiclavicular) Contar o numero de pulsos durante 30 segundos e multiplicar por dois ou durante 60 segundos para fornecer os pulsos por minuto, contando o pulso inicial como zero. (realizar desinfecção das olivas do estetoscópio com gaze ou bola de algodão embebida em álcool a 70% antes e após a verificação);
Posicionar os dedos, indicador e médio de uma das mãos do examinador, sobre a artéria escolhida;	
Usar uma pressão suave para localizar a área de pulsação mais forte.	
Contar a frequência de pulsos durante 30 segundos, se o pulso estiver regular e multiplicar o total por dois e/ou durante 60 segundos para pulso irregular.	
Deixar o paciente confortável;	
Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;	
Realizar higienização das mãos;	Conforme POP específico.
Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente;	

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			Folha: 6/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem				
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno

CUIDADOS ESPECIAIS:																							
<ul style="list-style-type: none"> Se o pulso estiver irregular faça uma avaliação do pulso apical/radial para detectar o pulso deficiente (déficit de pulso). Avaliar sinais e sintomas de alteração do volume de pulsação e do débito cardíaco (dispnéia, fadiga, dor torácica, ortopnéia, síncope, palpitação, distensão da veia jugular, edema de membros inferiores e superiores, cianose ou palidez cutânea). Valores normais de FC para simples referência: 																							
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>IDADE</th> <th>FREQUÊNCIA CARDÍACA</th> <th>MÉDIA APROXIMADA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Neonato</td> <td>120 a 160 bpm</td> <td>140 bpm</td> </tr> <tr> <td>1 a 12 meses</td> <td>80 a 140 bpm</td> <td>120 bpm</td> </tr> <tr> <td>1 a 2 anos</td> <td>80 a 130 bpm</td> <td>110 bpm</td> </tr> <tr> <td>3 a 6 anos</td> <td>75 a 120 bpm</td> <td>100 bpm</td> </tr> <tr> <td>7 a 12 anos</td> <td>75 a 110 bpm</td> <td>95 bpm</td> </tr> <tr> <td>Adolescentes e adultos</td> <td>60 a 100 bpm</td> <td>80 bpm</td> </tr> </tbody> </table>			IDADE	FREQUÊNCIA CARDÍACA	MÉDIA APROXIMADA	Neonato	120 a 160 bpm	140 bpm	1 a 12 meses	80 a 140 bpm	120 bpm	1 a 2 anos	80 a 130 bpm	110 bpm	3 a 6 anos	75 a 120 bpm	100 bpm	7 a 12 anos	75 a 110 bpm	95 bpm	Adolescentes e adultos	60 a 100 bpm	80 bpm
IDADE	FREQUÊNCIA CARDÍACA	MÉDIA APROXIMADA																					
Neonato	120 a 160 bpm	140 bpm																					
1 a 12 meses	80 a 140 bpm	120 bpm																					
1 a 2 anos	80 a 130 bpm	110 bpm																					
3 a 6 anos	75 a 120 bpm	100 bpm																					
7 a 12 anos	75 a 110 bpm	95 bpm																					
Adolescentes e adultos	60 a 100 bpm	80 bpm																					
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA																							
<ul style="list-style-type: none"> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. POTTER, Patrícia A; PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2005. 																							

MEDIÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
FINALIDADE	
Verificar alteração na frequência respiratória e monitorar a frequência das vias aéreas superiores e inferiores. Indicado para: <ul style="list-style-type: none"> Admissão do paciente Quando muda a condição física geral do paciente (como na perda da consciência) Quando o paciente relata sintomas inespecíficos ou desconforto físico. 	
MATERIAL	
<ul style="list-style-type: none"> Relógio de pulso ou de parede que tenham demonstrador de segundos; Equipamento de proteção individual (EPI); Caneta e ficha de anotação. 	
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	
AÇÃO	JUSTIFICATIVA
Acolher o paciente.	
Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme;	Conforme POP específico.
Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Folha:
7/12Código:
ENFERMAGEM-
APAE-POPData
Validação:
29/01/2018Data de Revisão:
06/08/2022Data para Revalidação:
06/08/2024Versão:
Nº01**Título:**
Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem**Área Emitente:**
Enfermagem**Executante**
Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem**Elaborador:**
Rayane Catarina da Silva Santos**Revisão:**
Ana Paula dos Santos**Gerência:**
Sávio Chardson Xavier Bruno

Posicionar o paciente de forma confortável;

Colocar a mão no pulso radial do paciente como se fosse controlar o pulso e disfarçar, observando os movimentos respiratórios durante um minuto;

Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme;

Registrar o procedimento realizado e anotar o valor encontrado no prontuário do paciente. Assinar e carimbar os respectivos registros.

CUIDADOS ESPECIAIS:

- Complementar com a avaliação da regularidade, ritmo e profundidade da ventilação, e com a avaliação da utilização de musculatura acessória.
- É importante que o paciente não perceba que está sendo avaliado, para não ocorrer a indução da ventilação e a medida incorreta dos valores.
- Valores normais de FR para simples referência:

IDADE	FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA
Neonato	30 a 60 irm
Lactente	30 a 50 irm
Pré-escolar (2 anos)	25 a 32 irm
Criança	20 a 30 irm
Adolescente	16 a 19 irm
Adulto	12 a 20 irm

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. Brunner – **Tratado de enfermagem médico – Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.
- PORTO, C.C. **Semiologia médica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

FINALIDADE

Avaliar a capacidade e eficácia do sistema cardiovascular e verificar alterações na pressão arterial fisiológica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			Folha: 8/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem				
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno

Indicado para:
<ul style="list-style-type: none"> • Admissão do paciente • Quando muda a condição física geral do paciente • Quando o paciente relata sintomas inespecíficos ou desconforto físico.

MATERIAL
<ul style="list-style-type: none"> • Esfigmomanômetro com manguito específico (pediátrico, adulto e obeso); • Estetoscópio; • Caneta e ficha de anotação; • Algodão; • Solução alcoólica A 70%.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	JUSTIFICATIVA
Acolher o paciente.	
Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme;	Conforme POP específico.
Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;	
Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão umedecido em solução alcoólica.	
Posicionar o paciente de forma confortável;	
Expor o membro a ser utilizado para a aferição, evitando compressão pelas vestes, que preferencialmente devem ser retiradas;	
Selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço (adulto, pediátrico, obeso);	
Localizar a artéria braquial por palpação para determinar o local correto do manguito;	
Instalar o manguito 2 a 3 cm acima da fossa cubital, sem deixar folga, centralizando-o sobre a artéria braquial;	
Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva.	
Inflar rapidamente até ultrapassar em 20 a 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica.	
Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo).	
Determinar a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff), que é em geral fraco, seguido de batidas regulares, e em seguida aumentar ligeiramente a velocidade de deflação.	
Determinar a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff).	
Limpar o estetoscópio e as olivas com algodão embebido em álcool a 70%.	
Registrar no prontuário os valores exatos sem "arredondamentos" e o braço no qual a pressão arterial foi medida.	



APAE
Aracaju - SE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Folha:
9/12

Código:
ENFERMAGEM-
APAE-POP

Data
Validação:
29/01/2018

Data de Revisão:
06/08/2022

Data para Revalidação:
06/08/2024

Versão:
Nº01

Título:
Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem

Área Emitente:
Enfermagem

Executante
Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem

Elaborador:
Rayane Catarina da Silva Santos

Revisão:
Ana Paula dos Santos

Gerência:
Sávio Chardson Xavier Bruno

Realizar higienização das mãos;

CUIDADOS ESPECIAIS:

- Durante a checagem dos materiais é importante certificar-se que o esfigmomanômetro registra corretamente o zero da escala;
- Os serviços devem desenvolver estratégias para a calibragem frequente do esfigmomanômetro;
- Evitar conversar com o paciente durante a realização do procedimento;
- Tabela de referência para escolha do manguito adequado:
- Tabela de referência:

Observação: Conforme a **American Heart Association/2017**.

CATEGORIA	SISTÓLICA		DIASTÓLICA
NORMAL	Menos de 120	e	Menos de 80
ELEVADO	Entre 120-129	e	Inferior a 80
HIPERTENSÃO ESTÁGIO 1	Entre 130-139	ou	Entre 80-89
HIPERTENSÃO ESTÁGIO 2	Pelo menos 140	ou	Pelo menos 90
CRISE HIPERTENSIVA	Superior a 180	e/ou	Acima de 120

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. Brunner – **Tratado de enfermagem médico – Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.
- PORTO, C.C. **Semiologia médica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

AFERIÇÃO DA TEMPERATURA AXILAR

FINALIDADE

Determinar a temperatura axilar do paciente e auxiliar no diagnóstico médico e de enfermagem. Indicado para:

- Admissão do paciente
- Quando muda a condição física geral do paciente
- Quando o paciente relata sintomas inespecíficos ou desconforto físico.

MATERIAL

- Equipamento de proteção individual (EPI);
- Material para desinfecção: algodão e álcool a 70%;



APAE
Aracaju - SE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Folha:
10/12

Código:
ENFERMAGEM-
APAE-POP

Data
Validação:
29/01/2018

Data de Revisão:
06/08/2022

Data para Revalidação:
06/08/2024

Versão:
Nº01

Título:
Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem

Área Emitente:
Enfermagem

Executante
Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem

Elaborador:
Rayane Catarina da Silva Santos

Revisão:
Ana Paula dos Santos

Gerência:
Sávio Chardson Xavier Bruno

- Caneta e ficha de anotação;
- Termômetro;
- Relógio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	JUSTIFICATIVA
Acolher o paciente.	
Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme;	Conforme POP específico.
Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;	
Realizar desinfecção do termômetro;	
Posicionar o paciente de forma confortável;	Considerar a necessidade de enxugar a axila do paciente antes da aferição.
Certificar-se que o termômetro esteja pronto para a aferição;	
Colocar o termômetro na axila, mantendo-o com o braço bem encostado ao tórax.	O paciente pode ser orientado a comprimir o braço contra o tórax.
Retirar o termômetro após 5 minutos;	
Ler a temperatura apontada;	
Realizar a desinfecção do termômetro antes de guardá-lo;	
Realizar a higienização das mãos;	
Registrar no prontuário os valores exatos sem "arredondamentos".	

CUIDADOS ESPECIAIS:

- Após a desinfecção, o termômetro de coluna de mercúrio está pronto para uso se a temperatura apontada.
- Valores normais de temperatura corporal para simples referência:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			Folha: 11/12
	Código: ENFERMAGEM- APAE-POP	Data Validação: 29/01/2018	Data de Revisão: 06/08/2022	Data para Revalidação: 06/08/2024
Título: Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem				Área Emitente: Enfermagem
Executante Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem				
Elaborador: Rayane Catarina da Silva Santos		Revisão: Ana Paula dos Santos		Gerência: Sávio Chardson Xavier Bruno

VARIAÇÃO DE TEMPERATURA DO CORPO	
Estado térmico	Temperatura (°C)
Subnormal	34-36
Normal	36-37
Estado febril	37-38
Febre	38-39
Febre alta (pirexia)	39-40
Febre muito alta (hiperpirexia)	40-42

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
<ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. • BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. Brunner – Tratado de enfermagem médico – Cirúrgica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. • POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009. • PORTO, C.C. Semiologia médica. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR	
FINALIDADE	
Controlar a glicemia de portadores de diabetes, usuários de insulino terapia e de nutrição parenteral ou outras terapêuticas que interfiram no metabolismo da glicose no organismo; avaliar possíveis causas de lipotímia, desmaios e convulsões.	
MATERIAL	
<ul style="list-style-type: none"> • Equipamento de proteção individual (EPI) obrigatório; • Material para antissepsia: algodão/gaze e almotolia de álcool 70%; • Glicosímetro (conforme modelo padronizado no serviço); • Lancetas estéreis; • Fitas reagentes compatíveis com o modelo de glicosímetro disponível; • Coletor de resíduos perfurocortantes. 	
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	
AÇÃO	JUSTIFICATIVA
Acolher o paciente.	
Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme;	Conforme POP específico.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Folha:
12/12

Código:
ENFERMAGEM-
APAE-POP

Data
Validação:
29/01/2018

Data de Revisão:
06/08/2022

Data para Revalidação:
06/08/2024

Versão:
Nº01

Título:
Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem

Área Emitente:
Enfermagem

Executante
Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem

Elaborador:
Rayane Catarina da Silva Santos

Revisão:
Ana Paula dos Santos

Gerência:
Sávio Chardson Xavier Bruno

Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;

Utilizar EPI;

Escolher o sítio para punção; dar preferência à lateral da extremidade das polpas digitais;

Limpar a área com algodão umedecido com álcool 70% e aguardar secagem;

Ligar o aparelho e posicionar a fita reagente no aparelho;

Realizar leve pressão na ponta do dedo para favorecer o enchimento capilar;

Realizar punção com a lanceta e/ou lancetador no bordo lateral da polpa digital;

Obter volume de sangue suficiente para preencher o campo reagente da fita (superfície absorvente da fita reagente);

Após absorção da gota, pressionar o local da punção com algodão embebido em álcool 70%;

Aguardar a leitura digital do valor da glicose sanguínea;

Comunicar o resultado ao paciente;

Desprezar a lanceta no coletor de resíduos perfurocortante e demais materiais no lixo contaminado;

Realizar a desinfecção do glicosímetro de acordo com as orientações do fabricante s/n;

Retirar as luvas e higienizar as mãos;

Registrar os valores mensurados na ficha de atendimento;

CUIDADOS ESPECIAIS:

- A realização de teste ou calibração do glicosímetro conforme recomendação do fabricante
- A verificação da compatibilidade do código do glicosímetro e da fita reagente.
- A secagem pós-antisepsia (antes da punção) é fundamental para evitar alteração no resultado.
- Alguns modelos de glicosímetro ligam automaticamente ao se inserir a tira.
- Devido ao posicionamento anatômico das terminações nervosas, a punção na lateral da extremidade das polpas digitais pode reduzir a percepção da dor.
- A quantidade de material sanguíneo deve ser suficiente para o preenchimento da área capilar, caso não seja adequado, realizar nova punção.
- Pacientes com baixa perfusão podem requerer aquecimento da extremidade ou seu posicionamento abaixo da linha do coração.
- Na necessidade de repetir o procedimento, atentar para a importância do rodízio do local.
- Mantenha a caixa de fitas reagentes em local seco e fresco (<40 °C).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA



APAE
Aracaju - SE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Folha:
13/12

Código:
ENFERMAGEM-
APAE-POP

Data
Validação:
29/01/2018

Data de Revisão:
06/08/2022

Data para Revalidação:
06/08/2024

Versão:
Nº01

Título:
Atendimento Ambulatorial e Acolhimento em Enfermagem

Área Emitente:
Enfermagem

Executante
Enfermeiro/Auxiliar de Enfermagem

Elaborador:
Rayane Catarina da Silva Santos

Revisão:
Ana Paula dos Santos

Gerência:
Sávio Chardson Xavier Bruno

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. Brunner – **Tratado de enfermagem médico – Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus**. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 2011.
- PORTO, C.C. **Semiologia médica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.